

✓  
ДЛЯ СЛУЖБОВОГО  
КОРИСТУВАННЯ

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

Опис №11  
справа №438

К Н И Г А  
реєстрації актів цивільного стану

про СМЕРТЬ

за 1945 рік

Почата 08.01.1945

Закінчена 30.12.1945

Кількість аркушів 188

|           |       |
|-----------|-------|
| ДЕРЖАРХІВ |       |
| №         | Р-772 |
| Опис      | 11    |
| Архив     | 438   |

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 1945 рік                                                                                                           |                             |                |          |
| 1.    | с.Бакирівка                                                                                                               | 1-10                        | 1-10           |          |
| 2.    | с.Бугрувате                                                                                                               | 1-12                        | 11-22          |          |
| 3.    | с.Буди                                                                                                                    | 1-12                        | 23-34          |          |
| 4.    | с.Будне                                                                                                                   | 1-8                         | 35-42          |          |
| 5.    | с.Буро-Рубанівка                                                                                                          | 1-2                         | 43-44          |          |
| 6.    | с.Високе                                                                                                                  | 1-15                        | 45-59          |          |
| 7.    | с.В'язове                                                                                                                 | 1-27                        | 60-87          | № 17 x 2 |
| 8.    | с.Гай-Шевченка                                                                                                            | 1-6                         | 88-93          |          |
| 9.    | с.Гнилиця                                                                                                                 | 1-9                         | 94-102         |          |
| 10.   | с.Горяйстівка                                                                                                             | 1-3                         | 103-105        |          |
| 11.   | с.Грунь                                                                                                                   | 1-49                        | 106-155        | № 46 x 2 |
| 12.   | с.Довжик                                                                                                                  | 1-26                        | 156-181        |          |
| 13.   | с. Довник                                                                                                                 | 1-7                         | 182-188        |          |



ВУНІВ КОМІТЕТ  
РІНСЬКОЇ  
ОВОЇ РАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

числа Марта

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|                                                                     |                                                                                                                                                                                                  |                         |                       |                   |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------|
| Прізвище                                                            | <u>Кузменко</u>                                                                                                                                                                                  |                         |                       |                   |
| Ім'я                                                                | <u>Миколай</u>                                                                                                                                                                                   | 3                       | По батькові           | <u>Гаврилович</u> |
| Вік                                                                 | <u>20 років</u>                                                                                                                                                                                  | 5                       | Національність        | <u>Українська</u> |
| Дата смерті                                                         | <u>28</u> числа <u>февраль</u> місяця 1945 р.                                                                                                                                                    |                         |                       |                   |
| Вік                                                                 | Минуло <u>2</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>2</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1943</u> року. |                         |                       |                   |
| Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) |                                                                                                                                                                                                  |                         |                       |                   |
| Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | <u>на утриманні свого батька</u>                                                                                                                                                                 |                         |                       |                   |
| Місце постійно жив померлий                                         | Місто <u>Горьківська</u>                                                                                                                                                                         | район <u>Винницький</u> | село <u>Синьківка</u> | буд. №            |



|    |                                                                                        |                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | радиш.                                                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Бандуровська Терешко Ірина<br>Справка 28/12-45                     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кизименко Федора Омелянович<br>Бандурівка Ахтири р-н Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Кизименко<br>Видана Справка р.д. 134331008<br>16.12.2018           |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *М. П. Кизименко*  
Діловод *А. Кизименко*

УРСР  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Віддано 17/12/45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„29“ числа *має* 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                   |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | <i>Харченко</i>                                                                                                                                                                   |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | <i>Степан</i>                                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | <i>Михайлович</i>                                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                   |
| 5 | Національність                                                                                                                            | <i>українець</i>                                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „28“ числа <i>має</i> місяця 1945 р.                                                                                                                                              |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | <i>Колхоз 10 мобілізації Бандурівка</i>                                                                                                                                           |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто _____ район _____<br>село <i>Бандурівка</i> область <i>Сумська</i><br>вулиця _____ буд. № _____                                                                             |



|    |                                                                                        |                                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Туберкульоз. Шри                                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Свідок Бандура м. Брощи.                                        |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Хоменко Роман Василь с.с. Бандушівка Ахмурського р-н. Закарпат. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Хоменко                                                         |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Визнано загиблим.<br>р. 5-13483 31083                           |

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

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

НАКАЗУВАНИЙ КОМІТЕТ  
БАКИРІВСЬКОЇ  
РАДИ  
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„18“ числа Марта м-ця 1945р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Сусиденко                                                                                                                                                         |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Василь                                                                                                                                                            |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Мовчан                                                                                                                                                            |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чол.                                                                                                                                                              |
| 5 | Національність                                                                                                                            | українська                                                                                                                                                        |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „18“ числа Марта місяця 1945р.                                                                                                                                    |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 3 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 14 числа Марта місяця 1945 року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | на утриманні свого батька.                                                                                                                                        |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Бандушівка район Ахмурський<br>село Бандушівка область Сусиденко<br>вулиця буд. №                                                                           |



|    |                                                                                        |                                                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | неодолана.                                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідки Бандуровського медбрат 18 марта 45г.            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | М. 525210.                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Суєндова Іван Степанович село Ахмуши р-н Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Суєндов                                                |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Видан сумським р. 515433449 16.12.20%                  |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ  
БАКИРІВСЬКОЇ  
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ  
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

(перший примірник)

29 липня 1945

29 числа липня 1945 р.

|   |                                                                        |                                                            |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Суєндова                                                   |
| 2 | Ім'я                                                                   | Устис                                                      |
| 3 | По батькові                                                            | Михайлович                                                 |
| 4 | Стать                                                                  | чоловік                                                    |
| 5 | Національність                                                         | українська.                                                |
| 6 | Час смерті                                                             | 6 числа липня 1945 р.                                      |
| 7 | Вік                                                                    | 10 років.                                                  |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | на утриманні своєї годувальни                              |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | ниде посмертності                                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто Бакирівська район Ахмушинська область Сумська буд. № |



|    |                                                                                        |                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Смерть                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідки Вайдовичів             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Симоненко О. А. Дмитро р-н.   |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | С. Вайдович Леонид Кайс Габри |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | за мікрофону                  |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Майор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
ВІДДІЛ АКТИВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„28“ числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Вайдович                                                                                                                                                   |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Дмитро                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Дмитро вич                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „18“ числа листопада місяця 1945 р.                                                                                                                        |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 34 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Григорій. Чол. Вайдович                                                                                                                                    |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Вайдович район Адмиралів<br>село Вайдович область Симоненко<br>вулиця буд. №                                                                         |



|    |                                                                                        |                                                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | полное истощение организма на почве<br>хронического нефритического заболевания |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідки: Тендирован, и другие<br>Ругдольф и другие 21/12/45                     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Даниил Яковлев Косилов с. Вайдино<br>Актинский р-он Сурганской обл.            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Даниил                                                                         |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134331292 16.12.2016                                                       |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

Виконавчий комітет  
БАКИРІВСЬКОЇ  
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ  
актупатія громадян

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

30 листопада 1945 р.

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Касишино                                                                                                                                                   |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Марія                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Івановна                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жінка                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                            | українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 2 числа листопада місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 62 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Колхоз 10 мобілів Вайдиновского<br>с. Вайдино<br>в Колхозе 10 мобілів.                                                                                     |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — Вайдинов район — Актинский<br>село — Вайдинов область — Сурганская<br>вулиця — буд. № —                                                            |



|    |                                                                                        |                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Крупозное воспаление легких.              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідки мед. бригади Вайсман<br>Пуніш      |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                           |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Касяненко Олександр Васильович<br>Вайсман |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Касяненко.                                |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | № 13433 1412<br>16.12.2016                |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П. Пуніш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

30 числа 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Михайленко                                                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Микола                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Іванович                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                            | українська                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 15 числа 1945 р.                                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 68 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | домашнє господарство.<br>домашнє господарство.                                                                                                             |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Вайсман район Олександрівський<br>село Вайсман область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                      |



|    |                                                                                        |                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Синдром                                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки       | Свідок мед. фон. Васильченко<br>пункт 30/11-45                |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кизименко м.г. п.м. С. Васильченко<br>Ахтир р-н Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | За Ахтир                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5-134331522 10.12.2016                                     |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР  
Виконавчий Комітет  
Бакунівської  
Сільської Ради  
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

24/11 — 1945 р.  
24 числа Декабря

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Кизименко                                                                                                                                                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Михайло                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Васильович                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 6 числа Декабря місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 30 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Колхоз<br>Колхоз 10 років Вакровського с.                                                                                                                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто: Бакунівська район: Ахтирський<br>село: Бакунівська область: Сумська<br>вулиця: буд. №                                                               |



|    |                                                                                        |                                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Туберкульоз легені                                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідоцтво Тобілкової мед. б-но                                      |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Відсутній в них ні один                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Тобілкової Ахтурського р-н. Сучасна обл.<br>Каспійська Нація Микола |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Микола                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р.д. 134331589 10.12.2016                                           |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

30 /XII — 1945 р.

30 " числа Декабря

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище померлого                                                                                                                        | Тобілко                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Сергей                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Іванович                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 22 " числа Декабря місяця 1945 р.                                                                                                                          |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Розкозник.<br>в Розкозе 10 жовтень Тобілкової                                                                                                              |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Тобілкової район Миколаївської обл. село Тобілкової буд. №                                                                                           |



|    |                                                                                        |                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Туберкульоз легеней               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідоцтво мед. вогн. Т. Сидоренко |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Документів не малих               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Відомо Андрій Євгенович Сидоренко |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Васильовича А. М. р. н. Сидоренко |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. С. 434331641 10.12.2016        |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

30/хл — 1945

„30“ числа Вересня м-ця 1945р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Роговченко                                                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Микола                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Олександрович                                                                                                                                              |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „15“ числа Вересня місяця 1945р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 48 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | на изм. в. Сидоренко<br>м.г.м. Роговченко<br>ж. робота на изм. в. в.м.м. в.м.м.                                                                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — район —<br>село — область —<br>вулиця — буд. № —                                                                                                   |



|    |                                                                                        |                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | заболівання легені на позве <i>одити</i> |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідки: <i>Сидим</i> , <i>Болит</i>      |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | <i>Сидим</i> , <i>Маз</i> , <i>Павла</i> |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>Сидим</i>                             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <i>р. д. 134331403</i> , <i>16.12.24</i> |

*решо двадцять (21) мис.*

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС. *Мик*

Діловод *Поміно*

УРСР

ВІСНОВАЧІЙ КОМІТЕТ  
БУГРІВСЬКОЇ  
СІЛЬСЬКОЇ Ради

Місце для  
штампа  
депутатів Радянської  
депутатів Радянської

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Р

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Бугрівате, Прізвище померлого                                                                                                              | <i>Литовченко</i>                                                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | <i>Сидим</i>                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | <i>Борисовича</i>                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | <i>жінка</i>                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | <i>Українець</i>                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 10 числа <i>листопада</i> місяця 1945 р.                                                                                                                          |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло <i>45</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <i>Хаткозниця</i><br><i>Бугріватое колгосп ім. Комінтерна</i>                                                                                                     |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <i>Бугріватое</i> район <i>Хаткозниця</i><br>село <i>Бугріватое</i> область <i>Одеська</i><br>вулиця — буд. № —                                             |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от обшески догину                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Мед. Справник                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Ситовський Іван Григорійович<br>с. Тарасіватське |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Г. Ситовський                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р/м 434331477                                    |

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

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

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

187

Виконавчий комітет  
БУГРІВСЬКОЇ  
Місце для штампів  
депутатів трудящ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

|   |                                                                     |                                                                                                                                                          |
|---|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище, ім'я та по батькові                                       | Ситовський Іван Григорійович                                                                                                                             |
| 2 | Ім'я                                                                | Іван                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                         | Григорійович                                                                                                                                             |
| 4 | Стать                                                               | Чоловік                                                                                                                                                  |
| 5 | Національність                                                      | Українець                                                                                                                                                |
| 6 | Час смерті                                                          | 12 " числа Мая місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                 | Минуло 15 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — рік |
| 8 | Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Не працював особисто                                                                                                                                     |
|   | Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Немає                                                                                                                                                    |
| 9 | Де постійно жив померлий                                            | Місто — Ахтирське село — Тарасіватське вулиця — буд. № 1                                                                                                 |



|    |                                                                                        |                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Смерть от тифозного рахти.                                         |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Акт врача                                                          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Нет.                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Дейнеченко Марія Олександрівна<br>с. Бузреватое Бузреватского р-на |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | За неграмотного. Новини                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5 134 33 1777 855<br>16.12.2016                                 |

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР  
КОНАВЧИЙ КОМПЕТ  
БУГРІВСЬКОЇ  
Місце для  
штампа  
депутата трудових

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

№ 30 "числа" Мая

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|        |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Охр. № | Прізвищу                                                                                                                                   | Кравченко                                                                                                                                                  |
| 2      | Ім'я                                                                                                                                       | Андрей                                                                                                                                                     |
| 3      | По батькові                                                                                                                                | Ерофеевич                                                                                                                                                  |
| 4      | Стать                                                                                                                                      | Чол                                                                                                                                                        |
| 5      | Національність                                                                                                                             | Українець                                                                                                                                                  |
| 6      | Час смерті                                                                                                                                 | 15 "числа" Мая місяця 1945 р.                                                                                                                              |
| 7      | Вік                                                                                                                                        | Минуло 34 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8      | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Не працював<br>Не где                                                                                                                                      |
| 9      | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — Бузреватое район — Ахматський<br>село — область — Одеської<br>вулиця — буд. № —                                                                    |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Ст. старості лет.                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Свідки 1) Кош.<br>2) Офен                        |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | лет.                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кравченко Івановна Кравченко<br>с. Золотобережжя |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Кравченко                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5 134331902 18.12.2016                        |

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*[Signature]*

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

УРСР  
ВІСНОВАНИЙ КОМІТЕТ  
Місце для  
Сімейної Ради  
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

4 "числа" 1945 р.

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Кравченко                                                                                                                                                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Іванна                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Олександрівна                                                                                                                                              |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Жін.                                                                                                                                                       |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 26 "числа" 1945 р.                                                                                                                                         |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 66 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Колгосп<br>К-з м. Мотомла с. Золотобережжя                                                                                                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район —<br>село — область —<br>вулиця — буд. № —                                                                                                   |



|    |                                                                                        |                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Вимер от воспалительного процесса                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Мед. Справки от 4/12/45                                       |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Нет.                                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кулаченко Федосия Семеновна<br>с. Буреватое Буреватского р-на |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Заказ                                                         |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. № 134331980 16.12.2016                                     |



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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Буривський район  
Місце для  
Сільської Ради  
штампа  
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище, ім'я та по батькові померлого                                                                                                    | Кулаченко                                                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я померлого                                                                                                                             | Миколай                                                                                                                                                   |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Андреевич                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Чол                                                                                                                                                       |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українець                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 15 числа 12/12 місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Маюче доверення отця - рабочего<br>Місце бригадир тракторної бригади                                                                                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місце с. Буреватое район Ахтырский область Сумская буд. №                                                                                                 |



|    |                                                                                        |                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | От бодення опозоморення       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Мед. справка<br>от 4/IV 45г.  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Сухолов Андрей Павлович       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>А. Сухолов</i>             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. н. 134332020<br>16.12.1945 |



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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР  
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ  
БУГРІВСЬКОЇ  
СІЛ. РАДА  
Місто Рад.  
штампа  
депутатів трудящ.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Сухолов.                                                                                                                                                   |                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Евдоким                                                                                                                                                    | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Чолов.                                                                                                                                                     | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 13 числа Число місяця 1945 р.                                                                                                                              |                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 14 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | На утриманні матері — робочий.<br>Уфимовський Совхоз на різних полях роботах.                                                                              |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район — Ахтыженское село — область — Сумської вулиця — буд. № —                                                                                    |                  |







|    |                                                                                        |                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | От тяжкого ранення                                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Мед. Оправа Ахтирського подполковника от 13/6 45          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | нет.                                                      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Григорієва Кристини Григорівна с. Савоса Ужгородська обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Григорієва                                                |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | б. 5134332151 16.12.2016                                  |



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

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8  
19 " числа 21 червня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                      |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Григорієва                                                                                                                                                           |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Васильєва                                                                                                                                                            |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Григорівна                                                                                                                                                           |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Жен.                                                                                                                                                                 |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українка                                                                                                                                                             |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 21 " числа 21 червня місяця 1945 р.                                                                                                                                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 1 числа 21 червня місяця 1942 року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | На утриманні бабуси — горно-рабочей<br>Григорієва Олександра Степанівна с. Савоса Ужгородська обл.                                                                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Ужгород район Ахтирський село Григорівка Оп. Ст. область Сучавська буд. № 1                                                                                    |



|    |                                                                                        |                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | От Куду.                                            |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Мед. Справки от 15/VI 45                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Нет.                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Леоніда Лукич Карповича<br>Уваровська Олександрівна |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Леоніда                                             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 5154332245 10-12-2016                               |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

УРСР  
ДЕРЖАВНИЙ КОМПЕТЕНТНИЙ  
БУДІВНИЦЬКИЙ РАД  
Місце для  
печатки штампів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Кудуца                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Васильєва                                                                                                                                                  |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Васильєва                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Жен.                                                                                                                                                       |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 18 числа Лютого місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 63 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | На утриманні догляду - 1201-2016<br>ОЗДружествое 1201-2016 им. Коммунистический                                                                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район Ахтырский<br>село — Охридское<br>вулиця — буд. №                                                                                             |



|    |                                                                                        |                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от Сергезной деконтакації           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Мед. Справка 22/11 1945             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Прузь Мотря Івановича с. Буреватого |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Прузь                               |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5154332269 16.12.2016            |

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*[Signature]*

УРСР  
Виконавчий комітет  
БУГРІВСЬКОЇ  
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ  
Место для  
штампа  
депутатів, представляючих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

1945 р.  
30 " числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Прузь                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Андрей                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Ігнатович                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 25 " числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 63 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Родовоцький<br>Буреватое 12-3 км / Колгосп                                                                                                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район —<br>село Буреватое — область —<br>вулиця — буд. № —                                                                                         |



|    |                                                                                        |                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Хронічне захворювання       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Мед. справ. №.              |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | С. Буреванське Вулиця Матр. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Д. Руб.                     |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | № 154332493 16.12.2016      |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ  
БУГРІВСЬКОЇ  
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ  
Місце для  
штампа  
депутатів і членів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

19 " числа 20 вересня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Мед. справ.                                                                                                                                                |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Дідов                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Іванович                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 28 " числа Августа місяця 1945 р.                                                                                                                          |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 33 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Зоджовий.<br>С. Буреванське 120х23 км 20х10х10х10                                                                                                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район Асманський<br>село Буреванське область Одеська<br>вулиця — буд. №                                                                            |



|    |                                                                                        |                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Туберкульоз легеней.                                               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Мед справка от 19-2-45                                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Медик Евдоким Троїцькович<br>с. Бурдєватське Бурдєватського району |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Медик                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р.п. 134332543 16.12.2016                                          |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

ВІСНОВЧІЙ КОМП.  
БУРДІВСЬКО  
СІЛСЬКОГО РАЙОНУ  
Місце для  
штампа  
депутатів  
рудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище, ім'я та по батькові померлого                                                                                                    | Гаврилюк                                                                                                                                                   |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Мамачка                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Мамачка                                                                                                                                                    |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Жінка                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 30 " числа Січня місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 12 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Жодного<br>с. Бурдєватське Жодозим Модотова                                                                                                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район Яхотинський<br>село Бурдєватське область Сумська<br>вулиця — буд. № —                                                                        |



10 Причина смерті

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

12 Номер паспорта і військового білета померлого, довідка про те, куди й коли вони в'їздили

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

Сумська область  
Трунський район  
Зарудська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

|                                                                              |                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                                     | Лазуренко                                                                             |
| Ім'я                                                                         | Катя                                                                                  |
| Стать                                                                        | жінка                                                                                 |
| Час смерті                                                                   | 30 числа січня місяця 1945 р.                                                         |
| Вік                                                                          | Минуло 1 років<br>Рік народження 1 числа грудня місяця 1943 р. (Для дітей до 5 років) |
| Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого | Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)                                            |
| Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)               |                                                                                       |
| Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)                   |                                                                                       |





|    |                                                                                                                                  |                                                                |                   |                  |              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|--------------|
| 11 | Адрес, де постійно жив померлий                                                                                                  | Місто<br>селище                                                | Труцький<br>район | Район<br>область | Краї<br>АРСР |
| 12 | Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті                                                         | Років                                                          | 38                | місяців          |              |
| 13 | Причина смерті                                                                                                                   | сибірська дзв.                                                 |                   |                  |              |
| 14 | Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення | справка                                                        |                   |                  |              |
| 15 | Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)                                                       |                                                                |                   |                  |              |
| 16 | Прізвище і адрес заявника                                                                                                        | Калюженко Софія Івановна<br>с. Труди Труцький р-н Сумська обл. |                   |                  |              |
|    | Підпис заявника                                                                                                                  | Калюженко<br>р.п. 134532036 10.12.1946                         |                   |                  |              |

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких помер.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область  
район  
сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

числа 23 Марі м-ця 1946 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|                                                                              |                                                                                     |                           |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Прізвище                                                                     | Пилипенко                                                                           |                           |
| Ім'я                                                                         | Пилипа                                                                              | 3 По батькові Савовна     |
| Стать                                                                        | жінка                                                                               | 5 Національність українка |
| Час смерті                                                                   | 23 " числа Марі місяця 1946 р.                                                      |                           |
| Вік                                                                          | Минуло 38 років<br>Рік народження " " числа " місяця 1907 р. (Для дітей до 5 років) |                           |
| Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого | Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні                                          |                           |
| Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)               | 6 сільськогосподарській                                                             |                           |
| Місце роботи (рід підприємства, колгоспу, т. д. та назва)                    | к-п "Колосівська"                                                                   |                           |



|    |                                                                                                                                  |                                                     |                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 11 | Адрес, де постійно жив померлий                                                                                                  | Місто селище <u>Бучин</u>                           | Район <u>Трушківський</u> область <u>Синьківська</u> АРСР |
| 12 | Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті                                                         | Років <u>1</u> місяців                              |                                                           |
| 13 | Причина смерті                                                                                                                   |                                                     |                                                           |
| 14 | Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва | <u>Справка від лікаря</u>                           |                                                           |
| 15 | Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)                                                       |                                                     |                                                           |
| 16 | Прізвище і адрес заявника                                                                                                        | <u>Лазуренко Чолода Сидна</u>                       |                                                           |
| 17 | Підпис заявника                                                                                                                  | <u>Лазуренко</u> <u>194332089</u> <u>10.12.2008</u> |                                                           |

\* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Рашин

Синьківська область  
Трушківський район  
Бучинська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану 4025

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

числа маріа м-ця 19 45 р. (перший примірник)

|                                                                                 |                                                                                                                    |   |                                |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------------|
| Прізвище                                                                        | <u>Сук</u>                                                                                                         |   |                                |
| Ім'я                                                                            | <u>Івга</u>                                                                                                        | 3 | По батькові <u>Івановна</u>    |
| Стать                                                                           | <u>жінка</u>                                                                                                       | 5 | Національність <u>українка</u> |
| Час смерті                                                                      | <u>2</u> числа <u>маріа</u> місяця 19 <u>45</u> р.                                                                 |   |                                |
| Вік                                                                             | Минуло <u>60</u> років<br>Рік народження <u>2</u> числа <u>маріа</u> місяця 19 <u>45</u> р. (Для дітей до 5 років) |   |                                |
| Чи мав померлий свої засоби до існування.<br>Чи жив на кошти іншої особи і кого | Мав свої засоби                                                                                                    |   | На утриманні                   |
| Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)                  | <u>в с/господарстві</u>                                                                                            |   |                                |
| Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)                      | <u>к-п "Іскра"</u>                                                                                                 |   |                                |



|    |                                                                                                                                  |                 |                            |                  |               |              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------|------------------|---------------|--------------|
| 11 | Адрес, де постійно жив померлий                                                                                                  | Місто<br>селище | с. Грудь<br>Груньський р-н | Район<br>область | Сумський обл. | Край<br>АРСР |
| 12 | Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті                                                         | Років           | 60 років                   | місяців          |               |              |
| 13 | Причина смерті                                                                                                                   | порок           | серця                      |                  |               |              |
| 14 | Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва | справка         | від                        | брата            |               |              |
| 15 | Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)                                                       | —               |                            |                  |               |              |
| 16 | Прізвище і адрес заявника                                                                                                        | Суп             | Іван                       | Леоніович.       |               |              |
| 17 | Підпис заявника                                                                                                                  | с. Грудь        | Груньський р-н             | Сумський обл.    |               |              |



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС *С. Грудь*

Діловод *Решіт*

мська область  
Груньський район  
Груньська сільрада  
Груньська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

" числа *березня* м-ця 19 *45* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|                                                                              |                                                                                            |   |                                |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------------|
| Прізвище                                                                     | Абраменко                                                                                  |   |                                |
| Ім'я                                                                         | Ганка                                                                                      | 3 | По батькові <i>Івановна</i>    |
| Стать                                                                        | жінка                                                                                      | 5 | Національність <i>українка</i> |
| Час смерті                                                                   | " 16 " числа <i>березня</i> місяця 19 <i>45</i> р.                                         |   |                                |
| Вік                                                                          | Минуло <i>78</i> років<br>Рік народження " " числа " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років) |   |                                |
| Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого | Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>                                          |   |                                |
| Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)               | <i>в господарстві</i>                                                                      |   |                                |
| Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)                   | <i>к.п. "Колінієри"</i>                                                                    |   |                                |



|    |                                                                                                                                  |                                                           |                    |               |         |           |      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------|---------------|---------|-----------|------|
| 11 | Адрес, де постійно жив померлий                                                                                                  | Місто селище                                              | с. Буди Тринецький | Район область | Сумська | Край АРСР | обл. |
| 12 | Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті                                                         | Років                                                     | 78                 | місяців       |         |           |      |
| 13 | Причина смерті                                                                                                                   | старечіво                                                 |                    |               |         |           |      |
| 14 | Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва | Зіненко Даря Івановна -<br>Горнівська Катерина Леонівна - |                    |               |         |           |      |
| 15 | Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)                                                       |                                                           |                    |               |         |           |      |
| 16 | Прізвище і адрес заявника                                                                                                        | Зіненко Даря Івановна                                     |                    |               |         |           |      |
| 17 | Підпис заявника                                                                                                                  | с. Буди Тринецький р-н Сумська обл.                       |                    |               |         |           |      |

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

16.12.2016

Решетин

Сумська область  
Тринецький район  
Будівська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

|                                                                              |                                                              |   |                |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---|----------------|
| Прізвище                                                                     | Даценко                                                      |   |                |
| Ім'я                                                                         | Ганна                                                        | 3 | По батькові    |
| Стать                                                                        | жінка                                                        | 5 | Національність |
| Час смерті                                                                   | 23 числа березня місяця 1945 р.                              |   |                |
| Вік                                                                          | Минуло 20 років                                              |   |                |
| Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого | Рік народження " " числа місяця 19 р. (Для дітей до 5 років) |   |                |
| Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)               | Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)                   |   |                |
| Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)                   | Не працювала ніде                                            |   |                |



|    |                                                                                                                                  |                                                                                           |                               |                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| 11 | Адрес, де постійно жив померлий                                                                                                  | Місто селище <u>Будки</u>                                                                 | Район область <u>Будський</u> | Край <u>Сумська</u> |
| 12 | Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті                                                         | Років <u>30</u> місяців                                                                   |                               |                     |
| 13 | Причина смерті                                                                                                                   | <u>туберкульоз</u> <u>хроніч</u>                                                          |                               |                     |
| 14 | Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва | <u>Справка</u> <u>братів</u>                                                              |                               |                     |
| 15 | Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)                                                       |                                                                                           |                               |                     |
| 16 | Прізвище і адрес заявника                                                                                                        | <u>Даченко Надія Дмитрівна</u><br><u>с. Будки</u> <u>Будський р-н</u> <u>Сумська обл.</u> |                               |                     |
| 17 | Підпис заявника                                                                                                                  | <u>Даченка</u>                                                                            |                               |                     |

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Решетин

Діловод Решетин

Сумська область  
Будський район  
Будська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

" числа март м-ця 19 45 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|                                                                                 |                                                                                            |   |                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------------------------|
| Прізвище                                                                        | <u>Іванов</u>                                                                              |   |                                  |
| Ім'я                                                                            | <u>Іван</u>                                                                                | 3 | По батькові <u>Романович</u>     |
| Стать                                                                           | <u>чоловік</u>                                                                             | 5 | Національність <u>українська</u> |
| Час смерті                                                                      | <u>14</u> числа <u>март</u> місяця 19 <u>45</u> р.                                         |   |                                  |
| Вік                                                                             | Минуло <u>35</u> років<br>Рік народження " " числа " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років) |   |                                  |
| Чи мав померлий свої засоби до існування.<br>Чи жив на кошти іншої особи і кого | Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні                                                 |   |                                  |
| Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)                  | <u>разрядник</u> <u>лини</u>                                                               |   |                                  |
| Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)                      |                                                                                            |   |                                  |



|    |                                                                                                                                  |                                                                 |                              |                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------|
| 11 | Адрес, де постійно жив померлий                                                                                                  | Місто <u>Трунський?</u><br>селище <u>Буди сукесна</u>           | Район <u>сукесна</u> область | Край <u>АРСР</u> |
| 12 | Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті                                                         | Років <u>7</u> місяців                                          |                              |                  |
| 13 | Причина смерті                                                                                                                   | <u>убийство остолпачення</u>                                    |                              |                  |
| 14 | Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва | <u>Справки од врача.</u>                                        |                              |                  |
| 15 | Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)                                                       | <u>р. 134332841 16.12.46</u>                                    |                              |                  |
| 16 | Прізвище і адрес заявника                                                                                                        | <u>Купців Сарашина Лавренійович</u>                             |                              |                  |
|    | Підпис заявника                                                                                                                  | <u>с. Буди Трунський р-н Сумська обл.</u><br><u>за. Стрижон</u> |                              |                  |

\*у Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область  
Трунський район  
Буди сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

числа листопада м-ця 19 45 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|                                                                                 |                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                                        | <u>Купців</u>                                                                              |
| Ім'я                                                                            | <u>Михайло</u>                                                                             |
| Стать                                                                           | <u>чоловік</u>                                                                             |
| Час смерті                                                                      | <u>6</u> " числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>45</u> р.                                   |
| Вік                                                                             | Минуло <u>19</u> років<br>Рік народження " " числа " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років) |
| Чи мав померлий свої засоби до існування.<br>Чи жив на кошти іншої особи і кого | Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)                                                 |
| Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)                  |                                                                                            |
| Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)                      |                                                                                            |



|    |                                                                                                                                  |                                     |                                     |           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------|
| 11 | Адрес, де постійно жив померлий                                                                                                  | Місто селище <u>Трушівський р-н</u> | Район <u>с. Труди Сумської обл.</u> | Край АРСР |
| 12 | Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті                                                         | Років <u>14</u>                     | місяців                             |           |
| 13 | Причина смерті                                                                                                                   | <u>столодник</u>                    |                                     |           |
| 14 | Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва | <u>Справця Віг Врата.</u>           |                                     |           |
| 15 | Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)                                                       |                                     |                                     |           |
| 16 | Прізвище і адрес заявника                                                                                                        | <u>Жупої Сарасрина Іавраїїєвна</u>  |                                     |           |
| 17 | Підпис заявника                                                                                                                  | <u>с. Труди</u>                     |                                     |           |

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких він перебував.

м. п. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область  
Трушівський район  
Трудська сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8 30

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

|    |                                                                              |                                                                                              |   |                                 |
|----|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------|
| 1  | Прізвище                                                                     | <u>Датенко</u>                                                                               |   |                                 |
| 2  | Ім'я                                                                         | <u>Кіндрат</u>                                                                               | 3 | По батькові <u>Іларович</u>     |
| 4  | Стать                                                                        | <u>чоловік</u>                                                                               | 5 | Національність <u>українець</u> |
| 6  | Час смерті                                                                   | <u>15</u> числа <u>червня</u> місяця 19 <u>45</u> р.                                         |   |                                 |
| 7  | Вік                                                                          | Минуло <u>84</u> років<br>Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років) |   |                                 |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого | Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)                                                   |   |                                 |
| 9  | Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)               | <u>сільське господарство</u>                                                                 |   |                                 |
| 10 | Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)                   | <u>к-п "Торкото"</u>                                                                         |   |                                 |



|    |                                                                                                                                  |                                                                                        |                     |                  |              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------|--------------|
| 11 | Адрес, де постійно жив померлий                                                                                                  | Місто<br>селище                                                                        | Труський<br>Сумська | Район<br>область | Край<br>АРСР |
| 12 | Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті                                                         | Років                                                                                  | 84                  | місяців          |              |
| 13 | Причина смерті                                                                                                                   | Глибока старість.                                                                      |                     |                  |              |
| 14 | Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва | Справка від брата.                                                                     |                     |                  |              |
| 15 | Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)                                                       |                                                                                        |                     |                  |              |
| 16 | Прізвище і адрес заявника                                                                                                        | Датанко Кушма Сидоровна Будська с.п.                                                   |                     |                  |              |
| 17 | Підпис заявника                                                                                                                  | х. Стелька<br>Труський р-н<br>Сумська обл.<br>№ 134334770<br>14.12.2016<br>за Канюхна. |                     |                  |              |

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область  
Труський район  
Будська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

26 числа 26 грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|                                                                                 |                                                                             |   |                          |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------|
| Прізвище                                                                        | Абраменко                                                                   |   |                          |
| Ім'я                                                                            | Марія                                                                       | 3 | По батькові Павловича.   |
| Стать                                                                           | жіноча                                                                      | 5 | Національність українка. |
| Час смерті                                                                      | 26 числа 26 грудня місяця 1945 р.                                           |   |                          |
| Вік                                                                             | Минуло років<br>Рік народження 1 числа липня 1945 р. (Для дітей до 5 років) |   |                          |
| Чи мав померлий свої засоби до існування.<br>Чи жив на кошти іншої особи і кого | Мав свої засоби На утриманні                                                |   |                          |
| Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)                  | Абраменко (підкреслити) Павловича.<br>сільське господарство.                |   |                          |
| Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)                      | х.п. "Комінтерн."                                                           |   |                          |



|    |                                                                                                                                  |                                                                  |                |               |              |           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|--------------|-----------|
| 11 | Адрес, де постійно жив померлий                                                                                                  | Місто селище                                                     | Трунський Туди | Район область | Сумська обл. | Край АРСР |
| 12 | Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті                                                         | Років                                                            | 2              | місяців       |              |           |
| 13 | Причина смерті                                                                                                                   | лінійної.                                                        |                |               |              |           |
| 14 | Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва | Справка від брата.                                               |                |               |              |           |
| 15 | Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)                                                       |                                                                  |                |               |              |           |
| 16 | Прізвище і адрес заявника                                                                                                        | Абрамченко Авдодия Павловича с.Туди Трунського р-н Сумської обл. |                |               |              |           |
| 17 | Підпис заявника                                                                                                                  | р.п. 134334828 47.12.1946                                        |                |               |              |           |

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

м. п. Завід. бюро ЗАГС *Григор*

Діловод *Григор*

Сумська область  
Трунський район  
Сумська сільрада  
Сумська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

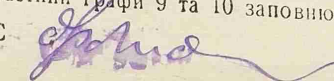
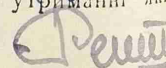
числа *нової* м-ця 19 *45* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|                                                                        |                                                                    |   |                            |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---|----------------------------|
| Прізвище                                                               | Каломисний                                                         |   |                            |
| Ім'я                                                                   | Тавло                                                              | 3 | По батькові Данилович.     |
| Підпис                                                                 | голови                                                             | 5 | Національність українська. |
| Дата смерті                                                            | " 9 " числа <i>нової</i> місяця 19 <i>45</i> р.                    |   |                            |
| Вік                                                                    | Минуло <i>30</i> років                                             |   |                            |
| Рік народження                                                         | Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років) |   |                            |
| Мав померлий свої засоби до існування. жив на кошти своєї особи і кого | Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні                         |   |                            |
| Професія (спеціальність, сада, ремесло, яку боту виконував)            | <i>сапожником</i>                                                  |   |                            |
| Специальні роботи (рід підприємства, колгоспу, д. та назва)            |                                                                    |   |                            |



|    |                                                                                                                                  |                                                         |                                               |              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------|
| 11 | Адрес, де постійно жив померлий                                                                                                  | Місто<br>селище                                         | Трунівський район<br>Городище Сумська область | Край<br>АРСР |
| 12 | Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті                                                         | Років                                                   | 1 місяців                                     |              |
| 13 | Причина смерті                                                                                                                   | Був убитий в час аварії                                 |                                               |              |
| 14 | Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва | Справка від врача.                                      |                                               |              |
| 15 | Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)                                                       | неї.                                                    |                                               |              |
| 16 | Прізвище і адрес заявника                                                                                                        | Калюшанка Анна Федяковна<br>Трунівський р-н Сумська об. |                                               |              |
| 17 | Підпис заявника                                                                                                                  | Валентина р-н 134334880<br>17.12.2018                   |                                               |              |

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких

м. п.  Завід. бюро ЗАГС  Діловод 

Сумська область  
Трунівський район  
Городище сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

18 числа листопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|                                                                                |                                                                                       |   |                           |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------|
| Прізвище                                                                       | Середа.                                                                               |   |                           |
| Ім'я                                                                           | Олександр                                                                             | 3 | По батькові Степанович    |
| Стать                                                                          | чоловік                                                                               | 5 | Національність українська |
| Час смерті                                                                     | 8 числа листопада місяця 1945 р.                                                      |   |                           |
| Вік                                                                            | Минуло 18 років<br>Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років) |   |                           |
| Чи мав померлий свої засоби до існування<br>Чи жив на кошти іншої особи і кого | Мав свої засоби                                                                       |   | На утриманні              |
| Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)                 | чільське                                                                              |   | посполитий дв.            |
| Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)                     | п.п. "Калинінград"                                                                    |   |                           |



|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                  |                              |         |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------|------|
| 11                                                                                                                                                             | Адрес, де постійно жив померлий                                                                                                  | Місто<br>селище              | Район   | Край |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                  | Буди<br>Трунівський с/пункт  | область | АРСР |
| 12                                                                                                                                                             | Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті                                                         | Років                        | місяців |      |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                  | 18                           |         |      |
| 13                                                                                                                                                             | Причина смерті                                                                                                                   | Воспалення мозків.           |         |      |
| 14                                                                                                                                                             | Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва | Справна сім'я врята.         |         |      |
| 15                                                                                                                                                             | Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)                                                       |                              |         |      |
| 16                                                                                                                                                             | Прізвище і адрес заявника                                                                                                        | Середа Якимівська Якимівська |         |      |
| 17                                                                                                                                                             | Підпис заявника                                                                                                                  | [Підпис]                     |         |      |
| Якщо померлий не був громадянином АРСР, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.<br>М. П. [Печатка] Діловод [Підпис] |                                                                                                                                  |                              |         |      |

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

м-ця 19 45 р.
(другий примірник)
Для ЦУНГО

Минуло 62 років

Рік народження " " числа місяця 19 р.

Мав свої засоби (підкреслити)

На утриманні

сільське господарство

поліція "Колійєрна"



|    |                                                                                                                                  |                                                                                |                            |           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------|
| 11 | Адрес, де постійно жив померлий                                                                                                  | Місто селище <u>Сумської Тримського буди.</u>                                  | Район область <u>буди.</u> | Край АРСР |
| 12 | Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті                                                         | Років <u>62.</u> місяців                                                       |                            |           |
| 13 | Причина смерті                                                                                                                   | <u>Хвороба серця.</u>                                                          |                            |           |
| 14 | Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва | <u>Справки від врача.</u>                                                      |                            |           |
| 15 | Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)                                                       |                                                                                |                            |           |
| 16 | Прізвище і адрес заявника                                                                                                        | <u>Сідельник Трохим Семенович.</u>                                             |                            |           |
| 17 | Підпис заявника                                                                                                                  | <u>С. Буди</u><br><u>р. 1943 34985</u><br><u>Сумської</u><br><u>17.12.1946</u> |                            |           |

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких

Завід. бюро ЗАГС Сідельник

Діловод Ремиза

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(перший примірник)

№ 13 "числа листопада м-ця 1945 р.

Охтирський район  
Сумської області.

Прізвище Трибובה

2 Ім'я Нагаліза

3 По батькові Федоровна.

4 Стать жінка.

5 Національність Українка.

6 Час смерті 13 "числа листопада місяця 1945 р.

7 Вік 38 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

8 а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування\*) Колгоспниця

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) В/З "Узловий навігатор"

9 Де постійно жив померлий

Місто Буди район Ахтирський.

село Буди область Сумська

вулиця Буди буд. № Буди



|    |                                                                                        |                                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Вн. родо в.                                                                          |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Врачебное свидетельство при смерти.<br>Выдано Акимчукай Райбольничной 15 января 1945 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Выпис за 1904 год за № 894 сдан<br>Будийскому Ученому 15.1.45 год                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Трибов Савен с. Будие Акимчукай р.п. Сумск                                           |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>[Signature]</i>                                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134336349<br>17.12.2018                                                          |

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

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

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

29 " числа января м-ця 1945 г. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Торобез                                                                                                                                                   |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Михаил                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Михайлович                                                                                                                                                |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Муж.                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Украинец                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 26 " числа января месяца 1945 г.                                                                                                                          |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 6-років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Находился на иждивении матери колхозника.<br>К/З "Станица Будийского р.п."                                                                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто район<br>село Будие<br>вулиця область<br>буд. №                                                                                                     |



|    |                                                                                        |                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Внн отого тмла снмков, зррду и мнмла                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, з яким номером. — Свідки       | Стравка о смертнм видана Ясеновскою амбулаторією 22/1. 45 год              |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свідетельство о рождении № 0228357 сдан Будинскому исполкому 22/1. 45 год. |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Горобец Федот с. Борзовицкая Будинского                                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Горобец                                                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. № 134336422                                                             |

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

М. П. Зав. бюро ЗАГС  
Діловод  
17.12.2016

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану  
194 р.

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

"26" числа Мау тм м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Котушкова                                                                                                                                        |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Хеброво                                                                                                                                          |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Котушова                                                                                                                                         |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | тмшк.                                                                                                                                            |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Украинка                                                                                                                                         |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | "26" числа тмшк м-ця 1945 р.                                                                                                                     |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 62 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Зборица<br>Гулевогорское л-во Актурского Лес-хоза                                                                                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто район Актурский<br>село Будие область Сумск аф.<br>вулиця буд. №                                                                           |



|    |                                                                                        |                                                                                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | по старості                                                                                                         |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Заявлено от сестра<br>Котушкова Вас. Григор. } 1. Столиш. Сестрич<br>с сестрички Столиш. а друзи } 2. Друзи. Друзи. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | До сестри завісень документи в паспорт в ч. 471<br>сдан Будинському (сестри).                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Котушков Василий Григорьевич а в Будинского (сестри)                                                                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Котушкова                                                                                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Ф. 5154336 473 17.12.2016                                                                                           |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(перший примірник)

22 числа марта

м-ця 1945 р.

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Рубан                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Политков                                                                                                                                                  |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Григорьевич                                                                                                                                               |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Мужск.                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Украинск.                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 27 числа марта місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 64 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Ресоруб.<br>Гусевский Л. в. Актинский Лес.хоз.                                                                                                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — Актинский район<br>село — Будие область — Сумск. обл.<br>вулиця — буд. №                                                                          |



|    |                                                                                        |                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | по старості                                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Завданням ай догуд<br>Рубан Марин К.<br>с свідками |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | 1 Тонко Тимазова<br>2 Рубин. Рубин                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Со слов завдання документів не.                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Рубан Марин Тимазовича Р. во Будинського           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Рубан<br>5134336518 17.12.2016                     |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Рубан  
Авешин

Тир. 1203000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

194-р.  
80 числа марта м-ця 194-р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Тимофарецько                                                                                                                                               |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Тимон                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Тимонівна                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінка                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 28 числа марта місяця 194-р.                                                                                                                               |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 71 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Находила на утриманні сина<br>Колгоспника<br>К/З "Земельний нагляд" Будинського                                                                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто район<br>село Будинська область<br>вулиця буд. №                                                                                                     |



|    |                                                                                        |                                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | по старості                                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Заявлено по сина<br>Поповиченко Микола Григорьевич<br>с. свідків |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Со снов заявлено документів не                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Поповиченко Микола Григорьевич<br>с. свідків                     |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | М. Поповиченко                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 5-1543 36 72<br>17.12.2016                                       |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

УРСР  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВУНТРИШНІХ СПРАВ  
БУДНЯНСЬКОГО РАЙОНУ  
Місце для  
печатки  
депутатів Трудових

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВУНТРИШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Місце смерті                                                                                                                               | Витирайло                                                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Семен                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Тавловиз                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чоловік                                                                                                                                                   |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українець                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 10 числа серпня місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 59 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Калгоспник<br>К/З „Сталіна“ Буднянського с/совета                                                                                                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район —<br>село м. Борзовиц — область —<br>вулиця — буд. № —                                                                                      |



|    |                                                                                        |                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от заворота кишок (внезапно) |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка з лікарні            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Вистарайло Марія Митровича   |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5154336625                |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

17.12.2016

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

УРСР  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище померлого                                                                                                                         | Дзюба                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Анатолій                                                                                                                                                  |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Іванович                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чол.                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українець                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 11 числа серпня місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 2 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | на узаселенні матері                                                                                                                                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район — Ахтарський<br>село — Будне область — Сумська<br>вулиця — буд. № —                                                                         |



|    |                                                                                        |                                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | не встигало родити 6½ місяців                                            |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | 1 Запорожій Софія Петрівна Запорож<br>2 Гайдук Клавдія Михайлівна Гайдук |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Дзюба Анна Константиновича<br>с. Будне Ахтирського р-на                  |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Дзюба                                                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 5-134338678 17.12.2016                                                   |

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

РЕП  
ВІСНОВИЙ КОМПЕТ  
ДЛЯНСЬК  
Место для  
штампа  
копутью тудаших

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

18 числа вересня м-ця 1945р.

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище, ім'я та по батькові                                                                                                              | Роскопина                                                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Одарка                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Максимовна                                                                                                                                                |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінки                                                                                                                                                     |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українка                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 15 числа вересня місяця 1945р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | на іжневій фабриці працює<br>вкваліфікована на рядових роботах.                                                                                           |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район Ахтирський<br>село м. Борзовишине Будне область Сумська<br>вулиця — буд. № —                                                                |



|    |                                                                                        |                                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | порох серця                                                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка з лікарні                                              |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | х. Борзовицка Буднянської сради<br>Роскошина Мотрона Филітовна |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Роскошина                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5134336732 17.12.2018                                       |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*фм*

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Место для  
штампа  
25 Чюлз

25 числа Чюлз

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|                                                                        |            |                                                                                                                                                       |                |
|------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Прізвище                                                               |            | Затребельний                                                                                                                                          |                |
| 2                                                                      | Ім'я       | 3                                                                                                                                                     | По батькові    |
|                                                                        | Алексей    |                                                                                                                                                       | Андреевич      |
| 4                                                                      | Стать      | 5                                                                                                                                                     | Національність |
|                                                                        | мужик      |                                                                                                                                                       | Украинец       |
| 6                                                                      | Час смерті | 24 числа Чюлз місяця 1945 р.                                                                                                                          |                |
| 7                                                                      | Вік        | Чюлз 1945 р.                                                                                                                                          |                |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) |            | Минуло — років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа 1940. місяця року. |                |
| Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)          |            | ня изгнаны в концлагерь                                                                                                                               |                |
| Де постійно жив померлий                                               |            | Місто район Ахтырский<br>село х. Гонскаровка область Бушская<br>вулиця 5-Рубашовский фр. буд. №                                                       |                |



|    |                                                                                        |                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от туберкульоз легких                                         |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка фельдшера Б. Рубашко<br>скаго Мед. часті              |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Загребельний Андрей Сурисович<br>ж. Гонсаровка Б. Рубашівська |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Загребельний                                                  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5134336834 — 14.12.2016                                    |

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

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м.ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Жалмаг

3 По батькові Ступаківна

5 Національність Українка

2 числа Октябрю місяця 1945 р.

Минуло 68 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

домохозяйка.

м.ця

Місто с. Б. Рубанівка район Асташівський  
село область Сучасна  
вулиця буд. №



|    |                                                                                        |                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Умерла від глибокої старості              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справна Мед. Учасника<br>15-Рубомирського |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                           |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Калмаш Маріам. Миколаївна                 |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Калмаш                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | В. № 134336939 17.12.2018                 |

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

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

Місцевий орган державної реєстрації актів громадянського стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Бирюк                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Корней                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Петрович                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чуж. ж.                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українська                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 27 " числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 75 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Не працював, на пенсії                                                                                                                                     |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Ахмута район Ахмута<br>село Високе область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                                  |



|    |                                                                                        |                                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | По старості                                           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | медсирівки ом 5/II-452<br>Високинского м/ишника       |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Х. Вербова Вісокинского<br>Ахмурского району Тетлиани |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134337036 17.12.2016                              |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Медсирівка*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Череза                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Табовна                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Табовна                                                                                                                                                    |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінк.                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 23 " числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 44 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | на домашній, не працювала<br>90% працювала в колхозе                                                                                                       |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Ахмурска район Ахмурський<br>село Вісоке область Сучасний<br>вулиця буд. №                                                                           |



|    |                                                                                        |                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Торох серця                                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Медсирівка см 19/15-452<br>Висоцького м/ч.     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Череча Радиса П. х. Кудрявці<br>Висоцького м/с |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Посмертний 11-117                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 51343 37084 17.12.2016                      |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Хуцук                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Петр                                                                                                                                                       |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Овранович                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чолов.                                                                                                                                                     |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 21 " числа Априля місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 13 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | На хлібобезпеченні<br>Отец в колхозе.                                                                                                                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Яхмирка район Яхмирський<br>село с. Високе область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                          |



|    |                                                                                        |                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от тяжкого захворювання, старечого                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, заяким номером. — Свідки       | актом 21/17-452 державного Гашкова                                |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Жуван Об. П. Я Веселий Гай<br>Високинского с/с Ахмурського району |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р№ 134337156 17.12.2018                                           |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

|                                                                        |                                                                                                                                                            |           |                |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|
| Прізвище                                                               | Гажиренко                                                                                                                                                  |           |                |
| Ім'я                                                                   | Марія                                                                                                                                                      | 3         | По батькові    |
| Стать                                                                  | жінк.                                                                                                                                                      | 5         | Національність |
| Час смерті                                                             | 21 числа травня місяця 1945 р.                                                                                                                             |           |                |
| Вік                                                                    | Минуло 22 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*) | роботниця в колхозі колгоспників                                                                                                                           |           |                |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | п.з Сталина Високинского с/с                                                                                                                               |           |                |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                      | Ахмурське | район          |
|                                                                        | село                                                                                                                                                       | Високе    | область        |
|                                                                        | вулиця                                                                                                                                                     |           | буд. №         |



|    |                                                                                        |                                                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | утихав                                                                         |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Тамасян<br>Яценко<br>Катерина<br>Яким<br>Піт<br>Федор<br>1 Тамасян<br>2 Яценко |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Череча<br>х. Курдюків<br>Марія Іванівна<br>Височанський с/п                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5-134337295 17.12.2016                                                      |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

|                                                                        |                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Тирва                                                                                                                                                      |
| Ім'я                                                                   | Акушина                                                                                                                                                    |
| Стать                                                                  | жінка                                                                                                                                                      |
| Час смерті                                                             | 7 числа маї місяця 1945 р.                                                                                                                                 |
| 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*) | Не ухвалені                                                                                                                                                |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | муж. робота в Височанській с/завод                                                                                                                         |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто Ахмурський район<br>село Високе область<br>вулиця — буд. № —                                                                                         |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина 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 адрес заявника                                                       | Сирва Знат Кузьмич<br>с. Высокое Ахмурского р-ну |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | № 134337295 17.12.2018                           |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

9 числа мая м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Шандига                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Маргарита                                                                                                                                                  |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Івановна                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінка                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українська                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 19 числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 80 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | на иждивении<br>госп. работница в колхозе                                                                                                                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Ахмурска район Ахмурска<br>село Высокое область Сумская<br>вулиця буд. №                                                                             |



|    |                                                                                        |                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | по старості                              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | меченушка 01 9/2-452                     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Гасику Гарина а.<br>Високе Ахмирский Р-н |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 513433797 17.12.2018                  |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Осипенко

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

9 числа мая

м-ця 1945р.

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Гасику                                                                                                                                           |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Алексей                                                                                                                                          |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Іванович                                                                                                                                         |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чолов                                                                                                                                            |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українець                                                                                                                                        |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 24 числа Априля місяця 1945р.                                                                                                                    |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 3 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця 1942р. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Не працював<br>мать домашній в р-зе                                                                                                              |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Ахмирский район<br>село Високе область<br>вулиця буд. №                                                                                    |



|    |                                                                                        |                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | тимчасова                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | медсправка от 9/5-45                          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Ташук Торшук Алекс.<br>Вбище Акшурського р-на |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                               |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р.С. 134337414 17.12.2016                     |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Данилов                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Василь                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Владимирович                                                                                                                                               |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | ч.                                                                                                                                                         |
| 5 | Національність                                                                                                                             | укр.                                                                                                                                                       |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 21 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 12 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | на чхдвекши<br>Місто роботи в колхозе                                                                                                                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — Акшурський район<br>село — Вбище область — Сумська<br>вулиця — буд. № —                                                                            |



|    |                                                                                        |                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | мешканець ризенської школи              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Акт медичний від 21/IV 45 р.            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Сидимов Сосис м. Волокне Ахмурський р-н |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                         |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | рп-154337493 17.12.2018                 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану  
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                         |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Яценко                                                                                                                                                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Спиродий                                                                                                                                                |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Акимович                                                                                                                                                |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | ч.                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | укр.                                                                                                                                                    |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 21 числа Яценя місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 13 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, пом. лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — р. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | вчитель<br>Одеський завод робочий в колхозе                                                                                                             |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — Яхмурський район<br>село — Волокне область — Одеська<br>вулиця — буд. № —                                                                       |



|    |                                                                                        |                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | встановлено рішення окружним судом                         |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Свідки: Бреха, Бекер, Ош, 9/12 - 45.                       |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Рей                                                        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Іщенко Антон Федорович<br>с. Високопільське Ахмурський р-н |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5154334548 17.12.2016                                   |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

0 числа 10 червня 1945 р. (перший примірник)

|    |                                                                        |                                                                                                                                                            |
|----|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Прізвище                                                               | Максименко                                                                                                                                                 |
| 2  | Ім'я                                                                   | Анна                                                                                                                                                       |
| 3  | По батькові                                                            | Олександрівна                                                                                                                                              |
| 4  | Стать                                                                  | ж.                                                                                                                                                         |
| 5  | Національність                                                         | українка                                                                                                                                                   |
| 6  | Час смерті                                                             | 23 числа жовтня місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7  | Вік                                                                    | Минуло 30 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*) | Колхозниця                                                                                                                                                 |
| 9  | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | к.зе                                                                                                                                                       |
| 10 | Де постійно жив померлий                                               | Місто Ахмурський район<br>село Високопільська область<br>вулиця буд. №                                                                                     |



|    |                                                                                        |                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Туберкульоз                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Медсирівка от 2/VI-45        |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Немає                        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Максименко Віталій с. Високе |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5134337591 17.12.2016     |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Фир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. 74

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Нема                                                                                                                                                       |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Владимир                                                                                                                                                   |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Васильевич                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чол.                                                                                                                                                       |
| 5 | Національність                                                                                                                             | укр.                                                                                                                                                       |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 21 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 13 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Не працював                                                                                                                                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | матб роботи в н.зе                                                                                                                                         |
|   | Місто                                                                                                                                      | район                                                                                                                                                      |
|   | село                                                                                                                                       | область                                                                                                                                                    |
|   | вулиця                                                                                                                                     | буд. №                                                                                                                                                     |



|    |                                                                                        |                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Акт смерті<br>от 21/12-45г. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Немає                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Ленів Г. П. с. Високе       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Ленів                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р 5134337646 17.12.2016     |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

20 " числа Август

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Зайкина                                                                                                                                          |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Анна                                                                                                                                             |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Петрівна                                                                                                                                         |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінка                                                                                                                                            |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українська                                                                                                                                       |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 17 числа Августа місяця 1945 р.                                                                                                                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 14 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | на утриманні<br>в с. Високе                                                                                                                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Високе район с. Високе буд. №                                                                                                              |



|    |                                                                                        |                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Бронхит і виснажливі легкі                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Лікарське свідоцтво з номером 01 18/10-115? |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Не мались                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Зашинка Катерина Івановна<br>х. Веселий Змі |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | за Рішенням<br>№ 134334700 17.12.2017       |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Г. Герасименко

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Боба                                                                                                                                                       |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Григорина                                                                                                                                                  |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Михайлівна                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінк.                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 5 " числа листопада місяця 1945 р.                                                                                                                         |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 18 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | бригадир х/з ім. Горького<br>х/з Горького звичайна робота                                                                                                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район —<br>село — область —<br>вулиця — буд. № —                                                                                                   |



|    |                                                                                        |                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Оселев                                                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Лікарське свідоцтво о смерті<br>б. 3/хі - ч. 51.              |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Бобо Натали Гавриловича<br>Високе Анширині в с. Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Бобо                                                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 5154339193 14.12.2016                                         |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Сб. т.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

29 " числа 14 грудня м.ця 1945 р. (перший примірник)

|    |                                                                        |                                                                                                                                                           |
|----|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Прізвище                                                               | Бублик                                                                                                                                                    |
| 2  | Ім'я                                                                   | Марія                                                                                                                                                     |
| 3  | По батькові                                                            | Ємельяковича                                                                                                                                              |
| 4  | Стать                                                                  | Женщ.                                                                                                                                                     |
| 5  | Національність                                                         | українська                                                                                                                                                |
| 6  | Час смерті                                                             | 17 " числа 14 грудня місяця 1945 р.                                                                                                                       |
| 7  | Вік                                                                    | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8  | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Р-34 м. Терського                                                                                                                                         |
| 9  | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Р-34 м. Терського Високого с/с                                                                                                                            |
| 10 | Де постійно жив померлий                                               | Місто — район — село — вулиця — буд. №                                                                                                                    |



|    |                                                                                        |                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Туберк. легень                                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Медсправка 2/хі 452                                                |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Тубинск Григорій Петрович<br>с. Вербове Ахтирського р-ну. Сумської |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Тубинск                                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. № 134339223 17.12.1946                                          |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Танасюра                                                                                                                                                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Ніла                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Григорьевна                                                                                                                                               |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінка                                                                                                                                                     |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українка                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 25 числа Октябрга місяця 1945 р.                                                                                                                          |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | к-з Сташина<br>неде Сташина Височанського с/с                                                                                                             |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район — Ахтирського<br>село — Сумської<br>вулиця — буд. № —                                                                                       |



|    |                                                                                        |                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Гангр. Лежач.            |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      |                          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес задовника                                                      | Ганасюра Василь Петрович |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Ганасюра                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 65-134339255 17.12.2016  |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Упр.  
Виконавчий к-м  
В'язівської с/р  
Место для  
штаба  
5/11 - 45 р.  
с. В'язова  
5 " числа лютого м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(перший примірник)

|   |                                                                     |                                                                                                                                                            |
|---|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                            | Обраменко                                                                                                                                                  |
| 2 | Ім'я                                                                | Олександр                                                                                                                                                  |
| 3 | По батькові                                                         | Пилипонович                                                                                                                                                |
| 4 | Стать                                                               | чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                      | українць                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                          | 3 " числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                 | Минуло 31 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | с/господарство<br>різних робіт                                                                                                                             |
| 9 | Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | к-м "Новий Говуні"                                                                                                                                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                            | Місто — х. Шовалтаїв район — Грушівський р-н<br>село — В'язівська с/р область — Сумська обл.<br>вулиця — буд. № —                                          |



|    |                                                                                        |                                                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Медичні                                                                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка медична                                                                |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Обраменко Григорій І.<br>х. Шабатів, Вязівської с/р, Груньського р-ну Сумської |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Обраменко                                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р.д. 134339344 17.12.2016                                                      |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

сумі

УРСР  
Вязівської к-ти  
Вязівської с/р  
Місто для  
штампа  
29/12 - 45 р  
с. Вязів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Толка                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Андрій                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Артемович                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Чол.                                                                                                                                                       |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 21 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | с/господарство - різні роботи<br>к-си „Мовчесь“ с. Вязів                                                                                                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Вязів район Груньський<br>село Вязів область Сумська<br>вулиця — буд. № —                                                                            |



|    |                                                                                        |                                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Зва медичке і порок серця.                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка медичка                                                  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Толка Надія Андріївна<br>с. Вязове, Зруньський р-н, Сумська обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Толка                                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | № 5134339349 17.12.2016                                          |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

урер  
Визового р-н  
В'яз. Зруньскі с/р  
11/12/48  
Место для штампа  
с. Вязове

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Лисенко                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Петяна                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Знаючись                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Жінка                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 12 " числа Лютого місяця 1945р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 74 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | с/господарство<br>к-м "Молодь" с. Вязове                                                                                                                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район —<br>село — Вязове область — Зруньський Сумська<br>вулиця — буд. № —                                                                         |



|    |                                                                                        |                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | старісний вік                                                           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка медиків                                                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Сидорова Гаврило Іванович<br>с. Вязово, Глухівський повіт, Сумська обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Гаврило Іванович                                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | В.С. 1343 59414 17.12.2016                                              |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

сум

урр  
Виконавчий к-т  
В'язівської обл.  
Глухів  
Место для штампа  
19/III - 45 р.  
с. Вязово

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Кисіль                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Ганна                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Юркович                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінка                                                                                                                                                     |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українка                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 7 числа березня місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | на утриманні матері<br>с/господарство<br>р-ст „Лісовий“ с. Вязово                                                                                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район —<br>село Вязово область —<br>вулиця — буд. № —                                                                                             |



|    |                                                                                        |                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Зональний лист                                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка медична                                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | -                                                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кісіль Надежда Євгенівна<br>с. Вязове Тринецький р-н, Сумська обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Кісіль                                                             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 184339445 17.12.2016                                               |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод  
Сум

УРСР  
Високий к.м  
Вязівської чр  
Место для  
штампа 17/12 45 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Олійник                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Трицько                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Євгенівна                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жін.                                                                                                                                                       |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українська                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 8 " числа березня місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 64 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | с/постогарств<br>к-м "Молодь" с. Вязове                                                                                                                    |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район —<br>село — область —<br>вулиця — буд. № —                                                                                                   |

Тринецький  
Сумська



|    |                                                                                        |                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | декомпенсований порок серця                                          |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка медичника                                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Олійник Явдоха Григорівна<br>с. Вязове, Груньський р-н, Сумська обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Олійник                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | № 5134339480 17.12.2016                                              |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сум

УРСР  
Визвольний к-н  
Вязівської 4р  
14/12-45г.  
Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                    |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Сур                                                                                                                                                                |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Валентина                                                                                                                                                          |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Павловна                                                                                                                                                           |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жіноча                                                                                                                                                             |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українська                                                                                                                                                         |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 14 " числа березня місяця 1945 р.                                                                                                                                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 20 числа лютого місяця 1945 року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | на утриманні матері<br>с/госпозаграв<br>к-н "Новини" с. Вязове                                                                                                     |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — Вязове район — Груньський<br>село — Сумська область —<br>вулиця — буд. № —                                                                                 |



|    |                                                                                        |                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | м. а. з. м. о. с. р. і. з.                                         |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Судавка<br>вмедпункті а                                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Суква Оксана Іванівна<br>с. В'язівка, Зруньський р-н, Сумська обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Суква                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | № 1343 33 517 17.12.2016                                           |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Суква

урр  
Виконавчий к.м  
В'язівської сф  
17/12/88

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Шульга                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Марія                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Івановна                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінок                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 1 " числа березня місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | с/господарство<br>к.м. „Новий Будок“                                                                                                                       |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто к.м. Шостківський район<br>село В'язівська сф область Зруньський<br>вулиця Сумська обл. буд. №                                                       |



|    |                                                                                        |                                                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | порок серця                                                                         |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка медична                                                                     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Шульга Ганна Федорівна<br>х. Шабалиїв, Вязівської с/р, Грушівського р-ну, Сум. обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | за Кулик                                                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134339559 18.12.2013                                                            |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР  
Виконавчий к-т  
Вязівської с/р  
Грушівського р-ну  
Сум. обл.  
Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Кулик                                                                                                                                                             |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Володимир                                                                                                                                                         |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Антонівич                                                                                                                                                         |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чол.                                                                                                                                                              |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українця                                                                                                                                                          |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 1 " числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                                   |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 5 числа грудня місяця 1941 року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | на утриманні матері с/господарств<br>к-т "Новий Бобур"                                                                                                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Вязівська с/р район Грушівський<br>село х. Шабалиїв область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                        |



|    |                                                                                        |                                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | раків                                                                                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка медична                                                                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Лулик Ганна Олександрівна<br>М. Малахтєв, Вязівської с/р, Зрунського р-ну Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Лулик                                                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5-134339595 17.12.2016                                                               |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

сум

урер  
Виконавчий к-т  
Вязівської с/р  
12/12-45

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

12 " числа 28 грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Луценко                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Марія                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Григорівна                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Жінка                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 9 " числа 28 грудня місяця 1945 р.                                                                                                                         |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 40 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | с/господарство<br>к-си "Новітєв" с. Вязове                                                                                                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Вязове район Зрунський Сумська область буд. №                                                                                                        |



|    |                                                                                        |                                                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | стареческий вік.                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка медична.                                       |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Р496 Василь Миколайович<br>с. Вязова, Звенизвський р-н |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Рудь                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5 1343 39626 14.12.2016                             |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Упр  
Виконсвий к-т  
Вязова с-ко, с-р  
Звенизв  
Место для  
штампа 12/12-458

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Семин                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Трицька                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Васильович                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінка                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 12 " числа Квітня місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 64 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | с/ господарство<br>в-сн "Новотені"                                                                                                                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район —<br>село — Вязова область —<br>вулиця — буд. № —                                                                                            |

Звенизвський  
Сумський



|    |                                                                                        |                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | корона серця                                                         |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка медпункта                                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Сиренко Ганна Миколаївна<br>с. Вязове, Грушівський р-н, Сумська обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 51343 39608 17.12.2016                                            |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР  
Виконавчий комітет  
Вязівської обл.  
Грушівський р-н  
Место для штампа 22/12-45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

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

|    |                                                                        |                                                                                                                                                                    |
|----|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Прізвище                                                               | Таседа                                                                                                                                                             |
| 2  | Ім'я                                                                   | Надія                                                                                                                                                              |
| 3  | По батькові                                                            | Федорівна                                                                                                                                                          |
| 4  | Стать                                                                  | жінка                                                                                                                                                              |
| 5  | Національність                                                         | українка                                                                                                                                                           |
| 6  | Час смерті                                                             | 19 числа травня місяця 1945 р.                                                                                                                                     |
| 7  | Вік                                                                    | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 16 числа травня місяця 1945 року. |
| 8  | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | на утриманні матері с. Вязове                                                                                                                                      |
| 9  | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | к-м „Новий Побут“ х. Малаїлів                                                                                                                                      |
| 10 | Де постійно жив померлий                                               | Місто х. Малаїлів район Грушівський<br>село Вязівська область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                             |



|    |                                                                                        |                                                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Спазм серця                                                                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справда медична                                                                |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Гаседа Іванна Павловича<br>х. Шабалиїв, Рязівської обл., Труньківського району |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | І. Гаседа                                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | № 134339720 17.12.1945                                                         |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Гаседа*

УРСР  
Виконавчий к-т  
Рязівської обл.  
Місце для  
штампа 1/11-45  
с. Рязів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

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

|    |                                                                        |                                                                                                                                                           |
|----|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Прізвище                                                               | Рубан                                                                                                                                                     |
| 2  | Ім'я                                                                   | Олександр                                                                                                                                                 |
| 3  | По батькові                                                            | Петрович                                                                                                                                                  |
| 4  | Стать                                                                  | чол.                                                                                                                                                      |
| 5  | Національність                                                         | українець                                                                                                                                                 |
| 6  | Час смерті                                                             | 23 числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7  | Вік                                                                    | Минуло 7 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8  | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | на утриманні матері с/господарство                                                                                                                        |
| 9  | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | к-сп "Хлопці" х. Рубан                                                                                                                                    |
| 10 | Де постійно жив померлий                                               | Місто Рязівська обл. район Труньківський<br>село х. Рубан область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                |



|    |                                                                                        |                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Заталанив Леленя               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка<br>Медична             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Документів не має ніхки        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Рубан Петро Вас.<br>с. В'язове |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Рубан.                         |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 5134339484 17.12.2016          |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

Зав. бюро ЗАГС

УРСР  
Викон. Єв. к-т  
В'язівської чр  
Містечко  
Місто для  
штампа  
с. В'язове

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Король                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Марія                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Михайловича                                                                                                                                                |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінка                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 1 " числа червня місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 12 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | На утриманні<br>бачити в с. Гостодарів<br>к-м "Кобзарів"                                                                                                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район —<br>село — область —<br>вулиця — буд. № —                                                                                                   |

Зруда Єв. к-т  
Судська



|    |                                                                                        |                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | спазмофілія                                                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справки медичні                                                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Королевич Михайло Герасимович.<br>с. Вязове, Груньський р-н, Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Королев                                                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р.д. 134339819 17.12.2018                                                  |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Упр  
Викон. Військ. к-м  
Вязівської с/р  
З/м  
5/12-45 р.  
с. Вязове.  
сербин

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

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

|    |                                                                     |                                                                                                                                                            |
|----|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Прізвище                                                            | Курсер                                                                                                                                                     |
| 2  | Ім'я                                                                | Василь                                                                                                                                                     |
| 3  | По батькові                                                         | Дмитрович                                                                                                                                                  |
| 4  | Стать                                                               | Чол.                                                                                                                                                       |
| 5  | Національність                                                      | українець                                                                                                                                                  |
| 6  | Час смерті                                                          | 7 " числа сербін місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7  | Вік                                                                 | Минуло 58 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8  | Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | с/господарство                                                                                                                                             |
| 9  | Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | к-м "Хлібників"                                                                                                                                            |
| 10 | Де постійно жив померлий                                            | Місто Вязове район Груньський<br>село Сумська область<br>вулиця буд. №                                                                                     |



|    |                                                                                        |                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Тривожне зва желудка                                              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка медичника<br>Видана фельдшером                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Справка з райвоенкомата<br>№ 0316                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кучер Марія Гасимівна<br>с. Вязове Зруньського р-ну Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Кучер                                                             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5134339862 17.12.2016                                          |

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

М. П.  
Зав. бюро ЗАГС  
Діловод  
Сум

УРСР  
Визовий к-т  
Вязівської ЧР  
г. м. 45 р.  
с. Вязове

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

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

|    |                                                                        |                                                                                                                                                            |
|----|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Прізвище                                                               | Сур                                                                                                                                                        |
| 2  | Ім'я                                                                   | Яків                                                                                                                                                       |
| 3  | По батькові                                                            | Степанович                                                                                                                                                 |
| 4  | Стать                                                                  | Чол.                                                                                                                                                       |
| 5  | Національність                                                         | Українська                                                                                                                                                 |
| 6  | Час смерті                                                             | 9 " числа червне місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7  | Вік                                                                    | Минуло 78 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8  | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | с/господарство                                                                                                                                             |
| 9  | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | к-м " Новини "                                                                                                                                             |
| 10 | Де постійно жив померлий                                               | Місто Вязове район Зруньський Сумської обл. буд. №                                                                                                         |



|    |                                                                                        |                                                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Екстремальний плеврит; порок серця                                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка медична.<br>Видана фельдшером.                                |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | не було                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Тесля Василь Антонович<br>с. В'язове, Груньської р-ну, Судисської об. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Тесля                                                                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5 134399918 17.12.2016                                             |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Судисько

Укр.  
Виконавчий к-т  
Визвської об.  
Грунь.  
Место для  
штампа 11/11 45 р.  
с. В'язове

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

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

|                                                                        |                                                                                                                                                 |                  |                         |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------|
| Прізвище                                                               | Бойко                                                                                                                                           |                  |                         |
| Ім'я                                                                   | Анна                                                                                                                                            | 3                | По батькові Антоновича  |
| Стать                                                                  | Жінка                                                                                                                                           | 5                | Національність Українка |
| Час смерті                                                             | " 6 " числа липня місяця 1945 р.                                                                                                                |                  |                         |
| Вік                                                                    | Минуло 8 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 матері                                                                                                                             |                  |                         |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Господарств к-т "Мобіль"                                                                                                                        |                  |                         |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто В'язове                                                                                                                                   | район Груньський | область Судиська        |
|                                                                        | село                                                                                                                                            |                  | буд. №                  |
|                                                                        | вулиця                                                                                                                                          |                  |                         |



|    |                                                                                        |                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Гомремени мозга і тривожна реакція                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка райлікарні.                                     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Байко Іванович С. Вязів, Зруньською р-ну, Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                         |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5131333976 17.12.2016                                |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

Зрер  
Виконавчий к-т  
Вязівської управи  
Місце для  
штампа  
4/III - 45 р.

Видано 3/II бл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

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

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Криворучко                                                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я                                                                   | Ілько                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                            | Антонівич                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                  | чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                         | українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                             | 31 "числа" липня місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 75 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | с/господарство                                                                                                                                             |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | к-т "Новий Бобур"                                                                                                                                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто х. Змаришай в район Гривським<br>село Вязівська упр область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                 |



|    |                                                                                        |                                                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | ст ерскі вік                                                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справке медичників                                                          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                           |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Криворучко Івдоре Ільковича<br>Мобіліт в. Вязівської чр. Труньського району |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Криворучко                                                                  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | № 134340014 17.12.2016                                                      |

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

М. П. Зав. бюро ЗАГС Діловод

Зрп  
Виконувач  
Вязівської чр  
Інформ.  
Место для  
штампа - 45 р.  
с. Вязове.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

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

|   |                                                                        |                                                                                                                                                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Богданець                                                                                                                                        |
| 2 | Ім'я                                                                   | Анастасія                                                                                                                                        |
| 3 | По батькові                                                            | Засєровна                                                                                                                                        |
| 4 | Стать                                                                  | жінка                                                                                                                                            |
| 5 | Національність                                                         | Українка                                                                                                                                         |
| 6 | Час смерті                                                             | 27 числа липня місяця 1945 р.                                                                                                                    |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 85 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*) | сестра гаров.                                                                                                                                    |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | к-п "Новий Трун"                                                                                                                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто Мобіліт в. район Труньський<br>село Вязівська чр. область Сумська<br>вулиця буд. №                                                         |



|    |                                                                                        |                                                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Ревматизм і епіартирит                                                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка медичника                                                                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Богданів Олександр Кирилович<br>Х. Мабаїлів, Вязівської с/р, Груньського р-ну, Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Богданів                                                                                     |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 2.5134340068 17.12.2016                                                                      |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Суми

Упр. викон. адм. к-т  
Вязівської с/р  
Місто для штампа  
22.12.1945  
с. Вязове

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Мащенко                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                   | Федос                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                            | Тетровіч                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                  | жінка                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                         | українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                             | 11 числа серпня місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 57 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | с/господарство                                                                                                                                             |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | к-м „Господарство“                                                                                                                                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто Вязове район Груньський<br>село Вязове область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                              |



|    |                                                                                        |                                                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Декомпенсаційний порок серця                                                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справке медичній                                                               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Мащенко Григорій Григорович<br>с. Вязове, Зубівського району, Сумської області |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Мащенко                                                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5154340098 17.12.2016                                                       |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Григор

УРСР  
Виконано к-м  
Вязівської ЧР  
Місце для  
штампа  
20/12-45 р.  
с. Вязове

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

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

|                                                                        |                                                                                                                                                                 |         |                           |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------------|
| Прізвище                                                               | Мащенко                                                                                                                                                         |         |                           |
| Ім'я                                                                   | Григорій                                                                                                                                                        | 3       | По батькові Федорович     |
| Стать                                                                  | чол.                                                                                                                                                            | 5       | Національність українська |
| Час смерті                                                             | 19 " числа Вересня місяця 1945 р.                                                                                                                               |         |                           |
| Вік                                                                    | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 5 числа липня місяця 1944 року. |         |                           |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | на утриманні батька                                                                                                                                             |         |                           |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | с. Вязове к-п "Новий Сібир"                                                                                                                                     |         |                           |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто Вязове                                                                                                                                                    | район   | Зубівський                |
|                                                                        | село                                                                                                                                                            | область | Сумська                   |
|                                                                        | вулиця                                                                                                                                                          | буд. №  |                           |



|    |                                                                                        |                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | токсичне отруєння        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справке<br>медичній      |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Михайло Трохим Федорович |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Михайло                  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5134340130 17.12.2016 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

Сити

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Михайло                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Миколай                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Александрович                                                                                                                                              |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чол.                                                                                                                                                       |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 21-го числа грудня м-ця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 18 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | с/господарство<br>к-сп „Молодість“                                                                                                                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — село — вулиця — район — область — буд. № —                                                                                                         |

Вилково

Урядівська  
Сучасна



|    |                                                                                        |                                                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Ф. революційна. до кармі                               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | спр ав к е<br>рай Болобичи                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Мис Олександр<br>с. Бузове, Української р-де, Сумської |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Мис                                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5-134340164 17.12.2016                              |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

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

|    |                                                                        |                                                                                                                                                            |
|----|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Прізвище                                                               | Макозов                                                                                                                                                    |
| 2  | Ім'я                                                                   | Содрія                                                                                                                                                     |
| 3  | По батькові                                                            | Олександрович                                                                                                                                              |
| 4  | Стать                                                                  | жінка                                                                                                                                                      |
| 5  | Національність                                                         | українська                                                                                                                                                 |
| 6  | Час смерті                                                             | 18 " числа вересня місяця 1945р.                                                                                                                           |
| 7  | Вік                                                                    | Минуло 50 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8  | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | с. госп. з арм. в.                                                                                                                                         |
| 9  | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | К-м "Новий Будин"                                                                                                                                          |
| 10 | Де постійно жив померлий                                               | Місто — район — село — область — вулиця — буд. №                                                                                                           |

Бузове

Українська Сумська



|    |                                                                                        |                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Декомпенсація серця                                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки.     | Свідки                                                               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Маковоз Марія Іванівна<br>с. Вязове, Зруньського р-ну, Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Маковоз                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 2.5154340-195 17.12.2016                                             |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська

Зрештою  
Виконано  
Визначено  
17.12.2016  
Місце для  
штампа  
с. Вязове

17/12/76

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

13 " числа 17 грудня 1945 р. (перший примірник)

|    |                                                                     |                                                                                                                                                            |
|----|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Прізвище                                                            | Розаласький                                                                                                                                                |
| 2  | Ім'я                                                                | Василь                                                                                                                                                     |
| 3  | По батькові                                                         | Іванович                                                                                                                                                   |
| 4  | Стать                                                               | чол.                                                                                                                                                       |
| 5  | Національність                                                      | Українець                                                                                                                                                  |
| 6  | Час смерті                                                          | 10 " числа 17 грудня 1945 р.                                                                                                                               |
| 7  | Вік                                                                 | Минуло — років. Для дітей менш одного року 10 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8  | Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | На утриманні батьків<br>с. Вязове                                                                                                                          |
| 9  | Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | К-п "Новгород"                                                                                                                                             |
| 10 | Де постійно жив померлий                                            | Місто — Вязове район — Зруньський Сумська<br>село — область —<br>вулиця — буд. № —                                                                         |



|    |                                                                                        |                                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Схазмофілія                                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Схр. зб. к. мед. шк. ф. 1                                        |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Розадовський Іван Сергійович с. В'язове, Іршавський р-н, Сумська |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | —                                                                |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Розадовський Іван Сергійович<br>р. 134340233 17.12.2016          |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

УРСР  
Виконавчий Кі  
В'язівської с/р  
Міс. для  
штампа  
1945 р.  
с. В'язове

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

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

|                                                                        |                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Кузьменко                                                                                                                                           |
| Ім'я                                                                   | Іван                                                                                                                                                |
| Стать                                                                  | чол.                                                                                                                                                |
| Час смерті                                                             | 1 числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                       |
| Вік                                                                    | 90 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | с. розкошує                                                                                                                                         |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | к-п "Жовтєв"                                                                                                                                        |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто В'язове район Сумський<br>село буд. №                                                                                                         |



|    |                                                                                        |                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Стареческий в.к           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справк<br>медики          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Пученко Федір Дмитрович   |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Пученко                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р.С. 134340246 17.12.2016 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

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

|                                                                        |                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Товбур                                                                                                                                                     |
| Ім'я                                                                   | Романович                                                                                                                                                  |
| Стать                                                                  | чол.                                                                                                                                                       |
| Час смерті                                                             | 19 числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| Вік                                                                    | Минуло 85 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | с/господарство                                                                                                                                             |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | к-п "Мовітел"                                                                                                                                              |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто Визове район Ужгородський<br>село буд. № 24<br>вулиця                                                                                                |

Урр  
Виконаний к-м  
Визовської с/р  
М. П. штамп  
с. Визове



|    |                                                                                        |                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Стареческий вік                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Смерть медична                                       |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Говорун Микола Федорович<br>с. Визове Українська р-н |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Говорун                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Ф. 5-134340308 17.12.2018                            |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

Судська

УРСР  
Виконано за рішенням  
Визовської с/р  
23/12-15 р.  
Учудна

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 25

Учудна месяц 1945 г. (Первый экземпляр)

Имя Олейник

Возраст 3 Отчество Ганасович

Пол Жен. Национальность украинка

Дата смерти 23 числа Учудна месяца 1945 года

Возраст Исполнилось 61 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 (составители \*) Спосподофаво

Место работы, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. К-3 "Жовтень"

Место постоянного проживания умершего Город \_\_\_\_\_ Район \_\_\_\_\_ Область (край) \_\_\_\_\_  
Селение Визове Дом \_\_\_\_\_  
Улица \_\_\_\_\_

Учудна  
Судська



|    |                                                                                                                |                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                                                 | Гибель                                                  |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за какими но-<br>мером, свидетели | Справка<br>медички                                      |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>даны               | —                                                       |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                              | Олійник Іван Андрійович<br>с. В'язове Урожд. с. В'язове |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                              | Іван Олійник                                            |
| 15 | Особые отметки                                                                                                 | ф. 5-134340 348 17.12.2018                              |

\* 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 «пенсия»



Зав. бюро ЗАГС

Служба

Делопроизводитель

Виконано Кі  
В'язівській с/р  
Место для  
штампа  
с. В'язове

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

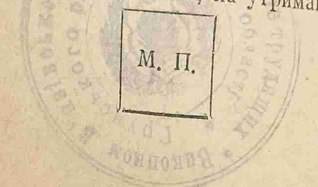
23 " числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                        |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                                      | Кучер                                                                                                                                                                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                                          | Іван                                                                                                                                                                   |
| 3 | По батькові                                                                                                                                                   | Федилевич                                                                                                                                                              |
| 4 | Стать                                                                                                                                                         | чол.                                                                                                                                                                   |
| 5 | Національність                                                                                                                                                | українець                                                                                                                                                              |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                                    | 14 числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                                         |
| 7 | Вік                                                                                                                                                           | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, помер-<br>лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 2 числа травня місяця 1943 року. |
| 8 | а) Рід занять (служби)<br>померлого, або інше<br>джерело засобів існу-<br>вання*)<br>б) Де працював (назва<br>підприємства, уста-<br>нови, колгоспу і т. ін.) | на утриманні батьків<br>с. Гостодерів<br>к-п. "Мовісти"                                                                                                                |
| 9 | Де постійно жив по-<br>мерлий                                                                                                                                 | Місто — В'язове район — Урожд. с. В'язове<br>село — область — Судислав<br>вулиця — буд. № —                                                                            |



|    |                                                                                        |                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Крутизи в тибельній                                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справки в медичній                                                 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Жура Данило Іванович<br>с. В'язове, Чортківський р-н, Сумська обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Жура Д.                                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | В'язове 17.12.2016                                                 |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

В'язове 17.12.2016  
Жура Д.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 27

число 27/12/16 месяц 1945 г. (Первый экземпляр)

|                                                                              |                                                                                                                                                                   |                |            |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|
| Фамилия                                                                      | Жура Данило                                                                                                                                                       |                |            |
| Имя                                                                          | Данил                                                                                                                                                             | Отчество       | Иванович   |
| Возраст                                                                      | 5                                                                                                                                                                 | Национальность | украинская |
| Дата смерти                                                                  | 26 числа 1945 года                                                                                                                                                |                |            |
| Возраст                                                                      | Исполнилось 65 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года |                |            |
| Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений о существовании*) | Член колхоза                                                                                                                                                      |                |            |
| Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.               | К-н "Новин" Сумской                                                                                                                                               |                |            |
| Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                                                                                                             | Район          | Сумской    |
|                                                                              | Селение                                                                                                                                                           | Область (край) | Сумской    |
|                                                                              | Улица                                                                                                                                                             | Дом            |            |



|    |                                                                                                                |                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                 | св. с. у. а. т. в. и. в. и. н.      |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за какими по-<br>мером, свидетеля | спр. об к. е.<br>ли. ф. у. н. к. е. |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы              | —                                   |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                              | Горюхино Иван Алексеевич            |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                              | Горюхино                            |
| 15 | Особые отметки                                                                                                 | ф. 12443 40 к 15<br>17.12.1946      |



\* Если умерший — иждивенек, 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

Місце проживання Литовченко

Ім'я Іван

3 По батькові Іванович

5 Національність Українець

Мас. смерті 19 числа Березня місяця 1945 р.

Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 2 місяців 12 днів. Для дітей, помер-  
лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 12 числа січня місяця 1948 року.

Рід занять (служби)  
померлого, або інше  
джерело засобів існу-  
вання\*)

Де працював (назва  
підприємства, уста-  
нови, колгоспу і т. ін.)

на утриманні

к-з, Школя до Колдунів

Місто Тел. Школя район Ватирський  
село Тел. Школя область Вулкська  
вулиця \_\_\_\_\_ буд. № \_\_\_\_\_



|    |    |                                                                                        |                                                           |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | Воспаление легких.                                        |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Врачебна справка                                          |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                           |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Митовська Євдокія<br>х. Солотуха Тай-Шевченківського р-ну |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                           |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | м.п. 134340564 17.12.2016                                 |

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



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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

|                                                                     |                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище померлого                                                  | Харченко                                                                                                                                                         |
| Ім'я померлого                                                      | Андрей                                                                                                                                                           |
| Підпис                                                              | М.п.                                                                                                                                                             |
| 3                                                                   | По батькові <u>Григорівна</u>                                                                                                                                    |
| 5                                                                   | Національність <u>Українка</u>                                                                                                                                   |
| Час смерті                                                          | <u>26</u> числа <u>апреля</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                             |
| Вік                                                                 | Минуло <u>57</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 <u>Тай-Шевченківський</u> район <u>Вітківський</u><br>село <u>Тай-Шевченківський</u> область <u>Сучавська</u><br>вулиця — буд. № —                         |



|    |                                                                                        |                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | параліч серця                                              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | 1. Маткіна Варвара Владимир.<br>2. Кобзарє Тортиня Арієнт. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Харченко Тимомфий Васильович.<br>Х. Таш-Шевченко.          |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Хар                                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 7.5-134340995 17.12.2016                                   |

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



Зав. бюро ЗАГС. *А. Кравець*

Діловод *М. Сидор*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

|                                                                     |                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                            | Іоostenko                                                                                                                                          |
| Ім'я                                                                | Юрій                                                                                                                                               |
| Вік                                                                 | 3                                                                                                                                                  |
| По батькові                                                         | Григор'євич                                                                                                                                        |
| Національність                                                      | Українець                                                                                                                                          |
| Число смерті                                                        | 5 числа <i>травня</i> місяця 1945 р.                                                                                                               |
| Минуло                                                              | 7 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 матері                                                                                                                                |
| Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       |                                                                                                                                                    |
| Місто                                                               | Хмельницького район                                                                                                                                |
| село                                                                | Судиска                                                                                                                                            |
| вулиця                                                              | буд. №                                                                                                                                             |

Де постійно жив померлий



|    |    |                                                                                        |                                                                                   |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | Утопився                                                                          |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка видайна френбшера х Сосонка<br>Т Ревеля                                   |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                   |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | приславці 8 х. Клементова<br>Тай. Шевченківського 98<br>Косієнко Татяна Павлівна. |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Косієнко Т. П.                                                                    |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5 134340651 17.12.2018                                                         |

\*У разі померлого, утриманця, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи або на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Н. Ревеля  
М. Косієнко

Тир. 1200000, Зак. № 2253, 1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

|                                                                                                                                               |                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище померлого                                                                                                                            | Бондаренко                                                                                                                               |
| Ім'я                                                                                                                                          | Татяна                                                                                                                                   |
| Стать                                                                                                                                         | жін.                                                                                                                                     |
| Вік                                                                                                                                           | 3                                                                                                                                        |
| По батькові                                                                                                                                   | Петрова                                                                                                                                  |
| Національність                                                                                                                                | Українка                                                                                                                                 |
| Число смерті                                                                                                                                  | 7 числа травня місяця 1945 р.                                                                                                            |
| Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року. | 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*)                                                                           | на утриманні                                                                                                                             |
| Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)                                                                                 |                                                                                                                                          |
| Місто                                                                                                                                         | Ватириский район                                                                                                                         |
| село                                                                                                                                          | Тай-Шевченківська область                                                                                                                |
| вулиця                                                                                                                                        | буд. №                                                                                                                                   |



|    |    |                                                                                        |                                                                                                                |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | Воспаление легких.                                                                                             |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Проникають з туди. Шведський. Свідки 1. Василько Ефросия Захаровна 1. Сачко 2. Карпенко Мисовета Мир. 2. Кідрі |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли воїн здані |                                                                                                                |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Бондаренко Микола Петрович<br>* Солоницька Тетяна Шевченко Степан                                              |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                                                |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | ф. 5 13 43 40 682 17.12.2018                                                                                   |

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

числа 5 травня 1945 р. (перший примірник)

|                                                                                                                                                           |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Прізвище померлого                                                                                                                                        | Ризоненко                   |
| Ім'я                                                                                                                                                      | Тетяна                      |
| Вік                                                                                                                                                       | 3                           |
| По батькові                                                                                                                                               | Омельяновича                |
| Стать                                                                                                                                                     | жін.                        |
| 5                                                                                                                                                         | Національність              |
| Українка                                                                                                                                                  |                             |
| Час смерті                                                                                                                                                | 5 числа травня 1945 р.      |
| Вік                                                                                                                                                       | 5 місяців                   |
| Минуло — років. Для дітей менш одного року 5 місяців — днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 8 числа грудня 1944 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 — Октябрський |
|                                                                                                                                                           | село — область — Сумська    |
|                                                                                                                                                           | вулиця — буд. № —           |



|    |    |                                                                                        |                                                                       |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | Хвороба.                                                              |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Свідки: Світличенко Григорій Степанов.<br>Світличенко Тетяна Андрівна |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                       |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Сизоненко Марія Вас<br>х. Клементівка Тав. Шевченківська р.           |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Сизоненко                                                             |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5-1343 40728 17.12.2016                                            |

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

Зав. бюро ЗАГС *Г. Степан*  
Діловод *Г. Степан*

М. П.

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану 93

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

Прізвище Милохова

Ім'я Тетяна

Стать жін.

Час смерті 7 числа декабря місяця 1945 р.

Вік Минуло 33 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.) домохозяйка

Місто Дзержинський район Синьоківський  
село Тав. Шевченка область Синьоківська  
вулиця — буд. № —

7



|    |                                                                                        |                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Заступлений пораз серця                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справляв виданий Антурським фельдшером<br>врем. тов. Золосова |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Михайлов Вовантій Григорович<br>с. Гай. Шибенка               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>[Підпис]</i>                                               |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. С. - 134340749 17. 12. 2016                                |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод *[Підпис]*

кр.  
мужика  
не раде  
кого р-ну  
своїй обш.  
лютого

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

месяц 1945 г. (Первый экземпляр)

|                                                                            |                                                                                                                                                                                        |                |                |          |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------|
| Имя                                                                        | Мужер                                                                                                                                                                                  |                |                |          |
| Фамилия                                                                    | Григорий 3                                                                                                                                                                             | Отчество       | Федорович      |          |
| Пол                                                                        | мужск                                                                                                                                                                                  | 5              | Национальность | Украинец |
| Дата смерти                                                                | 2 числа лютого месяца 1945 года                                                                                                                                                        |                |                |          |
| Возраст                                                                    | Исполнилось 50 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней.<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |                |                |          |
| Под занятый (службы) умершего или другой источник сведений существования*) | Рахивник колхозу ЛКМНУ                                                                                                                                                                 |                |                |          |
| Где работал, назывался предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | кн ЛКМНУ рахивник                                                                                                                                                                      |                |                |          |
| Постоянно проживавший                                                      | Город                                                                                                                                                                                  | Район          | Сумський       |          |
|                                                                            | Селение                                                                                                                                                                                | Область (край) | Сумське        |          |
|                                                                            | Улицы                                                                                                                                                                                  | Дом            | Х. Молодецький |          |

94  
22



|    |                                                                                                               |                                                               |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | перек ссуд і фовт. з кини                                     |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | справка в дане фельдшеру Гиббин<br>21.04.59.                  |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>даны              | Свідоцтво об освободженні від військової облі-<br>ності в 132 |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Ругер Надежда Миколаївна.                                     |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Ругер                                                         |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | р. 5154340849 17.12.2016                                      |

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 *Зрдевич* Делопроизводитель *Забесин*



НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

число *10* того месяца 194*5* г. (Первый экземпляр)

|                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                    |                       |                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| Фамилия                                                                            | <i>Сішненко</i>                                                                                                                                                                                                    |                       |                                 |
| Имя                                                                                | <i>Михайло</i>                                                                                                                                                                                                     | 3                     | Отчество <i>Якович</i>          |
| Пол                                                                                | <i>муж.</i>                                                                                                                                                                                                        | 5                     | Национальность <i>Українець</i> |
| Время смерти                                                                       | <i>14</i> числа <i>лютого</i> месяца 194 <i>5</i> года                                                                                                                                                             |                       |                                 |
| Возраст                                                                            | Исполнилось <i>1</i> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа <i>12</i> <i>січня</i> месяца <i>1944</i> года |                       |                                 |
| Род занятий (службы)<br>умершего или другой<br>источник с едств<br>существования*) | <i>На утриманні батька Сішненко Іл'я Іл.</i><br><i>С. 26 господарств.</i>                                                                                                                                          |                       |                                 |
| Где работал, назва-<br>ние предприятия,<br>учреждения, колхо-<br>за и т. д.        | <i>кп. ПКМ.</i>                                                                                                                                                                                                    |                       |                                 |
| Где постоянно прожи-<br>вал умерший                                                | Город <i>Зиницька с/р.</i>                                                                                                                                                                                         | Район <i>Слуцький</i> | Область (край) <i>Слуцкая</i>   |
|                                                                                    | Улица <i>Х. Молодечушки</i>                                                                                                                                                                                        | Дом _____             |                                 |



|    |                                                                                                                |                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                 | туберкулез легких                               |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за какими по-<br>мером, свидетели | справка № 2 Бидан, фелдшера Гий<br>15/II. 45 р. |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы              |                                                 |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                              | Ситченко Яков Якович                            |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                              | - Ситченко Яков Якович                          |
| 15 | Особые отметки                                                                                                 | р. 5-1543 40899 17.12.2016                      |



Зав. бюро ЗАГС *Забелин* *Забелин*  
 М. П. *Забелин*  
 Делопродизводитель *Забелин*

\*) 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".

ура  
 М. П. *М. П. М. П.*  
 1945 г.  
 1945 г.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
 ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

|                                                                |                                                                     |       |                |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------|----------------|
| Фамилия                                                        | Хоменко                                                             |       |                |
| Имя                                                            | Ульяна                                                              | З     | Отчество       |
| Пол                                                            | женщ.                                                               | 5     | Национальность |
| Время смерти                                                   | 5 числа сентября 1945 года                                          |       |                |
| Возраст                                                        | Исполнилось 42 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней |       |                |
| Род занятий (службы)                                           | рядовой Колосовский                                                 |       |                |
| Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. | кп. Петровского                                                     |       |                |
| Где постоянно проживал умерший                                 | Город                                                               | Район | Область (край) |
|                                                                | Селение                                                             | Улица | Дом            |



|    |                                                                                                               |                               |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | рак грудной                   |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, до каких во-<br>неров, свидетели | Справке Ембальского медпункта |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>даны             |                               |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Біганець Марія Івановна       |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Біганець                      |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | р 5-1343 40928 17.12.2016     |



Зав. бюро ЗАГС

*Забалин*

Делопроизводитель

*Забалин*

в типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. №

УРСР  
мужч  
на роде  
всього р-ну  
всего 60%

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

сентябрь 1945 г.

(Первый экземпляр)

|                                                                                     |                                                                                                                                                                            |             |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|
| Фамилия                                                                             | Луцук                                                                                                                                                                      |             |                |
| Имя                                                                                 | Марія                                                                                                                                                                      | 3           | Отчество       |
| Пол                                                                                 | Женск.                                                                                                                                                                     | 5           | Национальность |
| Время смерти                                                                        | 8 числа сентября 1945 года                                                                                                                                                 |             |                |
| Возраст                                                                             | Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — 3 месяцев и 26 дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа 12<br>травня 1945 года |             |                |
| Род занятий (службы)<br>умершего или другой<br>источник сведений<br>существования*) | На утриманні батьки Луцук Петро Іох.<br>с. Господарство                                                                                                                    |             |                |
| Где работал, назва-<br>ние предприятия,<br>учреждения, колхо-<br>за и т. д.         | 123. Жаму Ємилиувкої с/ради                                                                                                                                                |             |                |
| Где постоянно прожи-<br>вал умерший                                                 | Город                                                                                                                                                                      | Район       | Область (край) |
|                                                                                     | Селенне                                                                                                                                                                    | Ємилиув     | Сумське        |
|                                                                                     | Улицы                                                                                                                                                                      | Молодецький | Дом            |



|    |                                                                                                |                                           |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                 | токсична диспепсія                        |
| 11 | Какие предъявлены врачебные документы и смерти кем и когда выданы, за какие номером, свидетели | справка фельдшера                         |
| 12 | Номер паспорта и его владельца, место и дата смерти и справка о том, куда и когда она сдана    |                                           |
| 13 | Фамилия, имя и адрес заявителя                                                                 | Луцки Марія х. Молодецький Гнилицкого с/с |
| 14 | Подпись заявителя                                                                              | Луцки Марія Сергеевна                     |
| 15 | Особые отметки                                                                                 | р. 5154340944 17.12.2016                  |



\*) 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

*Здерив*

Делопроизводитель

*Забаш*

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

сентябрь

месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

|                                                                             |                                                                                                                                                                  |                |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------|
| Фамилия                                                                     | Пелипенко                                                                                                                                                        |                |                     |
| Имя                                                                         | Мотря                                                                                                                                                            | 3              | Отчество Григоровна |
| Возраст                                                                     | 5                                                                                                                                                                | Национальность | Украинка            |
| Время смерти                                                                | 23 числа сентября месяца 1945 года                                                                                                                               |                |                     |
| Возраст                                                                     | Исполнилось 7 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года |                |                     |
| Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений (существование*) | на утриманні матері Пелипенко Катерина а-господарство.                                                                                                           |                |                     |
| Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.              | к.п. Петровського рзрова                                                                                                                                         |                |                     |
| Постоянно проживающий умерший                                               | Город                                                                                                                                                            | Район          | Груньский           |
|                                                                             | Селение                                                                                                                                                          | Область (край) | Сумское             |
|                                                                             | Улица                                                                                                                                                            | Дом            |                     |



|    |                                                                                                               |                                                                    |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | ди ф териз                                                         |
| 11 | Каче предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за какими по-<br>мером, свидетели | Справке Медпункте від дч VIII 48                                   |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             |                                                                    |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Цап Вера Григорівна с. Гнилуш<br>Груньського р-ну Сумської області |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Цап Вера Григорівна                                                |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | р. 5 134341009 17.12.2016                                          |

\*) Если умерший иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род занятий и 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 № 6

(Первый экземпляр)

Вересня месяц 1945 г.

|                                                                                    |                                                                                                                                                                                       |                |                |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| Фамилия                                                                            | Налушина                                                                                                                                                                              |                |                |
| Имя                                                                                | Марія                                                                                                                                                                                 | 3              | Отчество       |
| Фамилия                                                                            | Андрієвич                                                                                                                                                                             |                |                |
| Возраст                                                                            | 5                                                                                                                                                                                     | Национальность | Українка       |
| Время смерти                                                                       | 18 числа Вересня месяца 1945 года                                                                                                                                                     |                |                |
| Возраст                                                                            | Исполнилось 14 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |                |                |
| Род занятий (службы)<br>умершего или другой<br>источник средств<br>существования*) | С-Господарство.                                                                                                                                                                       |                |                |
| Где работал, назва-<br>ние предприятия,<br>учреждения, колхо-<br>за и т. д.        | Кп. Петровського                                                                                                                                                                      |                |                |
| Где постоянно прожи-<br>вал умерший                                                | Город                                                                                                                                                                                 | Район          | Область (край) |
|                                                                                    | Селение                                                                                                                                                                               | Гнилуш         | Сумський       |
|                                                                                    | Улица                                                                                                                                                                                 | Сумська        |                |



|    |                                                                                                 |                                                                         |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                  | Від острої суглобової ревматизм і ревматичний ендокердит.               |
| 11 | Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели | Справка Гривської Райлікарні від 18/12/16                               |
| 12 | Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы               |                                                                         |
| 13 | Фамилия, имя и адрес заявителя                                                                  | Г.С. Гимлиця Гривського р-ну Сумської обл.<br>Наумович Андрій Федорович |
| 14 | Подпись заявителя                                                                               | Наумович А.Ф.                                                           |
| 15 | Особые отметки                                                                                  | № 134341065 17.12.2016                                                  |



Зав. бюро ЗАГС *Забаша* Делопроизводитель *Забаша*

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

жовтня місяць 1945 г. (Первый экземпляр)

|                                                                                |                                                                                                                                                                                       |                |                |           |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|-----------|
| Забаша                                                                         | Олена                                                                                                                                                                                 | 3              | Отчество       | Давидовна |
| Хмельск.                                                                       | 5                                                                                                                                                                                     | Национальность | Українець      |           |
| Дата смерти                                                                    | 6 числа жовтня місяця 1945 года                                                                                                                                                       |                |                |           |
| Возраст                                                                        | Исполнилось 26 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |                |                |           |
| Место занятий (службы) умершего или другой источник сведений о существовании*) | С-Господарство                                                                                                                                                                        |                |                |           |
| Где работал, назывался предприятие, учреждения, колхоз и т. д.                 | кп Петровського рядов                                                                                                                                                                 |                |                |           |
| Постоянно проживающий умерший                                                  | Город                                                                                                                                                                                 | Район          | Область (край) |           |
|                                                                                | Селение                                                                                                                                                                               | Хмельск        | Сумська        |           |
|                                                                                | Улица                                                                                                                                                                                 | Дом            |                |           |



|    |                                                                                                 |                                                                  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                  | запалений погор і порок серця                                    |
| 11 | Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели | Справка з лікарні від 8/8. 1945р                                 |
| 12 | Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы               |                                                                  |
| 13 | Фамилия, имя и адрес заявителя                                                                  | Бабич Марія Давидовна с. Гмилюв Груньського району Сумської обл. |
| 14 | Подпись заявителя                                                                               | Бабич Марія Давидовна                                            |
| 15 | Особые отметки                                                                                  | Р. 5154341104 17.12.2016                                         |

\*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте «а» указывается «на иждивении», а затем род занятий (службы) умершего или другой род занятий, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать «пенсия».



Зав. бюро ЗАГС

*Забавин*

Делопроизводитель

*Забавин*

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

(Первый экземпляр)

1945 г. 10-й месяц

|                                                                                                    |                                                                                                                                                                     |                |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|
| Фамилия                                                                                            | Гонгаренко                                                                                                                                                          |                |            |
| Имя                                                                                                | Александра                                                                                                                                                          | Отчество       | Михайловна |
| Возраст                                                                                            | 3                                                                                                                                                                   | Национальность | Украинец   |
| Дата смерти                                                                                        | 13 числа 10-го месяца 1945 года                                                                                                                                     |                |            |
| Время смерти                                                                                       | Исполнилось 4 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 7 числа 10-го месяца 1941 года |                |            |
| Место жительства (службы) умершего или другой род занятий, на иждивении которого умерший находился | На иждивении матери Гонгаренко Авдотьи С. — Гонгаренко                                                                                                              |                |            |
| Место работы, названия предприятия, учреждения, колхоза и т. д.                                    | м. Петровского                                                                                                                                                      |                |            |
| Место проживания умершего                                                                          | Город                                                                                                                                                               | Район          | Сумский    |
|                                                                                                    | Селение                                                                                                                                                             | Область (край) | Сумская    |
|                                                                                                    | Улица                                                                                                                                                               | Дом            |            |



|    |                                                                                                               |                                                            |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | ди ф т е р и я                                             |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Справка с Емилецкого м.у. п.м.к.б.<br>в.г. 13/12 45.       |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             |                                                            |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Гончаренко Явдоха Петровна с. Емилецкого р-ну Сумской обл. |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Гончаренко Явдоха Петровна                                 |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | Р. № 13434154 17.12.2016                                   |



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, пенсию.

Зав. бюро ЗАГС

*Зав. бюро*

Делопроизводитель

*Зав. бюро*

ура  
Емилецкого р-на  
Сумской обл.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 9

число 20-го декабря 1945 г.

(Первый экземпляр)

|                                                                                     |                                                                                                                                                                           |                 |                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------|
| Фамилия                                                                             | Жайворонок                                                                                                                                                                |                 |                         |
| Имя                                                                                 | Олекий                                                                                                                                                                    | 3               | Отчество Григорович     |
| Пол                                                                                 | муж.                                                                                                                                                                      | 5               | Национальность украинец |
| Время смерти                                                                        | 23 числа декабря 1945 года                                                                                                                                                |                 |                         |
| Возраст                                                                             | Исполнилось 29 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней.<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ года |                 |                         |
| Род занятий (службы)<br>умершего или другой<br>источник сведений<br>существования*) | с. Господарів                                                                                                                                                             |                 |                         |
| Где работал, назва-<br>ние предприятия,<br>учреждения, колхо-<br>за и т. д.         | к. Петровского                                                                                                                                                            |                 |                         |
| Где постоянно прожи-<br>вал умерший                                                 | Город Емилец                                                                                                                                                              | Район Емилецкий | Область (край) Сумская  |
|                                                                                     | Улица _____                                                                                                                                                               | Дом _____       |                         |



|   |                                                                                                               |                                 |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 0 | П्राचина смерти                                                                                               | туберкульоз легенів             |
| 1 | Ка не предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Справка фельдшерського пункту   |
| 2 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>даны              |                                 |
| 3 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Жайворонек Василь Се. с. Змишув |
| 4 | Подпись заявителя                                                                                             | Жайворонек Василь Се            |
| 5 | Особые отметки                                                                                                | р. 5 1943 41194 17.12.20/6      |



Зав. бюро ЗАГС *З. Дерев* Делопроизводитель *Забашко*

НАРОДНИЙ КОМІТЕТ  
УКРАЇНСЬКОЇ  
РАДУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану 103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ім'я                                                                              | Мужика Маруся                                                                                                                                                                     |
| 3                                                                                 | По батькові <i>Горбаневі Губно</i>                                                                                                                                                |
| Стать                                                                             | жінка                                                                                                                                                                             |
| 5                                                                                 | Національність <i>українка</i>                                                                                                                                                    |
| Час смерті                                                                        | 3 " числа <i>свого</i> місяця 1945 р.                                                                                                                                             |
| Вік                                                                               | Минуло 5 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>20</i> числа <i>17</i> місяця <i>42</i> року. |
| а) Рід занять (служби)<br>померлого, або інше<br>джерело засобів існу-<br>вання*) | <i>жінка на інше великі матері<br/>Горбаневі Губно Горбаневі<br/>Колгоспниці Р. П. Горбаневі</i>                                                                                  |
| б) Де працював (назва<br>підприємства, уста-<br>нови, колгоспу і т. ін.)          |                                                                                                                                                                                   |
| Де постійно жив по-<br>мерлий                                                     | Місто <i>Горбаневі</i> район <i>Бастирський</i><br>село <i>Горбаневі</i> область <i>Сумська</i><br>вулиця буд. №                                                                  |



|    |                                                                                        |                                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Забродо від пошору                                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | свідки о причині смерті. Жилики смерті<br>1) Горсеті сідор середоровна } |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Торжівка. Охтирського р-ну<br>Горсеті сідора середоровна              |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р.д. 434343 162 17.12.2016                                               |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод  
*Горсеті*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

|    |                                                                     |                                                                                                                                                            |          |                |            |
|----|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|------------|
| 1  | Прізвище                                                            | Заброда Олексій                                                                                                                                            |          |                |            |
| 2  | Ім'я                                                                | Василевич                                                                                                                                                  |          |                |            |
| 3  | По батькові                                                         |                                                                                                                                                            |          |                |            |
| 4  | Стать                                                               | чоловік                                                                                                                                                    | 5        | Національність | українець  |
| 6  | Час смерті                                                          | 6 " числа Серпня місяця 1945 р.                                                                                                                            |          |                |            |
| 7  | Вік                                                                 | Минуло 23 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |          |                |            |
| 8  | Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Працював у колгоспі "Горвоноармієць" по різних роботах.                                                                                                    |          |                |            |
| 9  | Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | К-3 "Горвоноармієць"                                                                                                                                       |          |                |            |
| 10 | Де постійно жив померлий                                            | Місто                                                                                                                                                      | Торжівка | район          | Охтирський |
|    |                                                                     | село                                                                                                                                                       |          | область        | Сумська    |
|    |                                                                     | вулиця                                                                                                                                                     |          | буд. №         |            |



|    |                                                                                        |                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Побили коні тіля чого болів чреки            |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видав, за яким номером. — Свідки       | Свідки                                       |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Заброда Василь Іванович                      |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Заброда                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | присутні свідки<br>р. 51543 41302 17.12.2046 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

П. Каблїна

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

3 числа Жовтня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|    |                                                                     |                                                                                                                                                            |
|----|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Прізвище                                                            | Солодовник                                                                                                                                                 |
| 2  | Ім'я                                                                | Ольга                                                                                                                                                      |
| 3  | По батькові                                                         | Яковлевна                                                                                                                                                  |
| 4  | Стать                                                               | жінка                                                                                                                                                      |
| 5  | Національність                                                      | українка                                                                                                                                                   |
| 6  | Час смерті                                                          | 3 числа Вересня місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7  | Вік                                                                 | Минуло 69 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8  | Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | На 13 жовтня, дошки солововнико Вері<br>с.Торістівка Охтирського р-ну Сумська об.<br>к-з "Гервокоармія" с.Торістівка<br>Охтирського р-ну Сумська об.       |
| 9  | Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       |                                                                                                                                                            |
| 10 | Де постійно жив померлий                                            | Місто Торістівка район Охтирський<br>село Сумська область<br>вулиця буд. №                                                                                 |



|    |                                                                                        |                                                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | по старості                                                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | 1. Спірашко Тарна Пав.<br>2. Заброда Катря.                                 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Солодовник Вера Олексійовна<br>с.Торжистівка Охтирського р-ну Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Солодовник                                                                  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5154341336 17.12.2016                                                    |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Т. Кабеліна

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я 099

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1/106

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Табунін                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Філіппа                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Тадімович                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жін                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                            | українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 7 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                              |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 68 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | с/коопт. с/во. робити<br>кооп. с/во. будівельне                                                                                                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — район — село — область — буд. № — вулиця —                                                                                                         |



|    |                                                                                        |                                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | параліч серця                                                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка врача                                                   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | нет                                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Габунта Іван Іванович в. Трунь<br>Сучасної обл. х. Обранкивщина |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Габунта                                                         |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134341393 17.12.2016                                        |

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

М.П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2/104

9 числа Януаря м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Габунта Іванович                                                                                                                                           |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Варвара                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Григорівна                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жінка                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 8 числа Януаря місяця 1945 р.                                                                                                                              |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 22 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | з/Колгоспу радників<br>раб.об.                                                                                                                             |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Трунь район Трунь<br>село Трунь область Сучасної<br>вулиця 2-а буд. №                                                                                |



|    |                                                                                        |                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легень                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка брата                                           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Мамрай Василь Афанасович с. Іринець Гусаків обл. 200 км |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Мамрай                                                  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134341443 17.12.2016                                |

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3 108

12 числа лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Агафонов                                                                                                                                                   |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Василь                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Іванович                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Чол                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Руський                                                                                                                                                    |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 20 числа травня місяця 1944 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 19 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | ученик університету<br>К-3 Варашинівка                                                                                                                     |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — Кривий Ріг район — Кривий Ріг<br>село — буд. № —<br>вулиця — буд. № —                                                                              |



|    |                                                                                        |                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | доконечисирований туб. легка                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справна в грах 112 обшз. РМШамуф                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт № 1753                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Агаджанова Тамара Семеновна<br>с. Група Сумська обл. 2 сотня |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | р. 134841448 17.12.2016                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Составлен протокол за несправн. реєстр. смертн.              |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ашах

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4 109

18 числа Января

м-ця 1945 р.

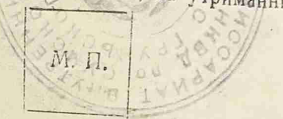
(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Нестеренко                                                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Марія                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Васильевна                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Жен                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 10 числа ноября місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 39 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | На індивідуальній свина<br>Холодильник № 44. Грудного.                                                                                                     |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Група район<br>село 3 сотня область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                                         |



|    |                                                                                        |                                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Рак шлунка                                                          |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справка брата                                                       |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт відп. № 1553                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Гирон Реслав Григорович<br>с. Гиринь Сучиского обл. Волин.          |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Гирон Р. Г. 154341507 11.12.2016                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | неповне вісімнадцятиріччя, рішення про звільнення з армії 1945 року |

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



Зав. бюро ЗАГС *Гирон Р. Г.*  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5 110

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

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                              |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Гирон                                                                                                                                                                        |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Марія                                                                                                                                                                        |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Осипановна                                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінка                                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українка                                                                                                                                                                     |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 10 числа <i>Грудня</i> місяця 1945 р.                                                                                                                                        |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 3 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 12 числа <i>листопада</i> місяця 1941 року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | на індивідуальній матері<br>с/хоспінського господарства <i>Гирон Р. Г.</i>                                                                                                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <i>Гиринь</i> район <i>Гиринь</i><br>село <i>Гиринь</i> область <i>Сучиска</i><br>вулиця <i>1 селище</i> буд. №                                                        |



|    |                                                                                        |                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Охот 2 степені                                           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Судавка в рота                                           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свідок о раті. Уб 1595384                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Гут Анастасій Сергійович<br>Трипів, Сумська обл. 1 сотня |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Гут                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5-134341555 17.12.2016                                |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6 III

16 числа Гливарів м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                           |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Гут                                                                                                                                                       |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Николай                                                                                                                                                   |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Петанович                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Чол                                                                                                                                                       |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українець                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 16 числа Гливарів місяця 1945 р.                                                                                                                          |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 9 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | На надивеленні матері<br>С/хоспійство № 3 м. Моголіова                                                                                                    |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Трипів район Трипів<br>село Трипів область Сумська<br>вулиця 1 сотня буд. №                                                                         |



|    |                                                                                        |                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Ожог тіла                                               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка вчено                                           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свидетельство о рождении<br>" 1310863                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Гурт Анастасія Сергеевна<br>с. Рудь Сучаска об. 1 сотня |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Гурт                                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134341588 17.12.2016                                |

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

М.П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7 112

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Шевченко                                                                                                                                                   |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Максим                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Мешодреевич                                                                                                                                                |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Чол                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Украинец                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 16 числа Селембур, місяця 1945 р.                                                                                                                          |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 32 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) |                                                                                                                                                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто _____ район _____<br>село _____ область _____<br>вулиця _____ буд. № _____                                                                           |



|    |                                                                                        |                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | <i>меланжа</i>                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        |                                 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                 |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <i>р. 5134341608 17.12.2016</i> |

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



Зав. бюро ЗАГС *ашаф*  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану *18*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8 113*

*11* \* числа *гесврань* м-ця 194*5* р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | <i>Сонен</i>                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | <i>Івановна</i>                                                                                                                                                   |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | <i>Івановна</i>                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | <i>жін</i>                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                            | <i>українка</i>                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | <i>10</i> * числа <i>гесврань</i> місяця 194 <i>5</i> р.                                                                                                          |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло <i>79</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | <i>на утриманні зятя</i><br><i>Спеціалістів 23 мн Велюга</i>                                                                                                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто <i>Труть</i> район <i>Труть</i><br>село <i>Труть</i> область <i>Суми</i><br>вулиця <i>3 сотки</i> буд. №                                                    |



|    |                                                                                        |                                                                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | статусного                                                                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідчення: Семченко Назар Карпович, Роман Андрій Олександрович, Трунчук Сидір Іванович 5 свідків |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт 1-711537452                                                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Криворучко Дмитро Іванович 5 свідків                                                             |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Криворучко р.д. 13434658 17.12.2016                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | поганий свідок                                                                                   |

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



Зав. бюро ЗАГС *Амисат*  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

16 числа грудня 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Степено                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я Анастасія                                                                                                                            | 3 По батькові Архиповича                                                                                                                                   |
| 4 | Стать ЖЕН                                                                                                                                 | 5 Національність Українка                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 15 числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 30 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Українець<br>Трунчук Сергій Іванович                                                                                                                       |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Трухів район Трухів<br>село Трухів область Сtryківська<br>вулиця 1 сотня буд. №                                                                      |



|    |                                                                                        |                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | мороз серця - інфаркт                                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка вченого                                          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | 1-22 ч 537501                                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Стешенко Іван Іванович<br>СТРУНЬ Сумської обл. 1 сел. ш. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Стешенко                                                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134341667 17.12.2016                                 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Андрей

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

24 числа грудня 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Мурчин                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Аким                                                                                                                                                       |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Аврамовевич                                                                                                                                                |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 20 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 22 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) |                                                                                                                                                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто _____ район _____<br>село _____ область _____<br>вулиця _____ буд. № _____                                                                           |



|    |                                                                                        |                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 10 | Причина 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 |                           |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                           |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5-134341691 17.12.2016 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

аміфаз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11 116

27 числа грудня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Курин                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Матвія                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Федоровна                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жін                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 24 числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 34 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | с/хосгосп<br>разом з чоловіком<br>в с. Троцьке                                                                                                             |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — Тринець район — Сучиска<br>село — Чортків область —<br>вулиця — буд. № —                                                                           |



|    |                                                                                        |                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Туберкульоз легких                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справка брата                                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт 1-24-537610                                      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Гудко Маринз Федоровна<br>с. Трунь Сумської обл. 4 сотки |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Гудко                                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5-134341713 17.12.2018                                |

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



Зав. бюро ЗАГС *Амфат*  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10-117

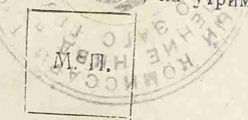
7 числа марта м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Наврученко                                                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Ульяна                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Никифоровна                                                                                                                                                |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Жен.                                                                                                                                                       |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 7 числа марта місяця 1945 р.                                                                                                                               |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | с/хосігнентво<br>в 3 км. Вузького                                                                                                                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Трунь район Трунь<br>село Трунь область Сумська<br>вулиця 2 сотки буд. №                                                                             |



|    |                                                                                        |                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | неможливе                                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справна брата                                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Вреш не вивіз ч 730                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Павличенко Микола Семенович<br>с. Грива Сиріцького району |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Павл                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134941744 17.12.2016                                  |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР,  
Відділ Актів Громадянського Стану 23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13 118

11 числа марта м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Ритиш                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Кашерина                                                                                                                                                   |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Акимович                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Жен                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 9 числа марта місяця 1945 р.                                                                                                                               |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 87 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | на матеріальних довідках<br>Касир сиріцького району                                                                                                        |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто: Грива район: Сиріцький<br>село: Целинське область: буд. №                                                                                           |



|    |                                                                                        |                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | кровотеча в мозі                                         |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справка вряту                                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт ХС-727737                                        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Синица, Красновська Ольга Іванівна, Трунівська обл. Ім'я |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Синица                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      |                                                          |

6.5134345766 17.12.2018

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

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

Видано 20/1502

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР,  
Відділ Актів Громадянського Стану 24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14 119

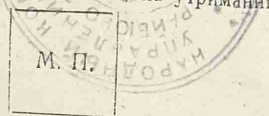
13 числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Токмаченко                                                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Стефанід                                                                                                                                                   |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Іванович                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Жін                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 12 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | С/хосгосп<br>К-3 м. Ворошилове                                                                                                                             |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Трунів район Трунів<br>село Трунів область Східна<br>вулиця 2-а буд. №                                                                               |



|    |                                                                                        |                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | общая интоксикация                                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка врача                                                      |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт 1-Эм-537044.                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Григоренко Євдоким Іванович<br>с. Трунь Сурського обл.<br>2 с.т.м. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Яковенко                                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | ф.в. 134341496 17.12.2016                                          |

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Яковенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР,  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15 120

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Руст                                                                                                                                                       |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Николай                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Иванович                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | м.                                                                                                                                                         |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Украинский                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 15 числа марта місяця 1945 р.                                                                                                                              |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 54 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Канал<br>Каналы м. В. марта                                                                                                                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Трунь район Трунь<br>село 5 с.т.м. область Сурсь<br>вулиця буд. №                                                                                    |



|    |                                                                                        |                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легеней                               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справна врача                                     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт 1-74-711219                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кушні Софія Іванівна<br>Грунь Сумська обл 5 селищ |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Кушні                                             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р.п.-134341813 17.12.2018                         |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Ашкіна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану 26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16 121

16 числа марта м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                   |         |                |          |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|----------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Решетник                                                                                                                                                                          |         |                |          |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Валентина                                                                                                                                                                         | 3       | По батькові    | Ивановна |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Жен                                                                                                                                                                               | 5       | Національність | Украинка |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 16 числа марта місяця 1945 р.                                                                                                                                                     |         |                |          |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. |         |                |          |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Доч. на надгробку отця<br>Грунь РО НКВД                                                                                                                                           |         |                |          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто                                                                                                                                                                             | Трунь   | район          | Трунь    |
|   |                                                                                                                                           | село                                                                                                                                                                              | 3 селищ | область        | Сумська  |
|   |                                                                                                                                           | вулиця                                                                                                                                                                            |         | буд. №         |          |



|    |                                                                                        |                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | спешнодогинути                                           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки       | Справна Врана                                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Решетняк Ольга Івановна, с. Гуринь Сумської обл. 5 сотки |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Решетняк                                                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5-134341838 17.12.2010                                |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Синько*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

27 числа Марта м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                               |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Белан                                                                                                                                         |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Тамара                                                                                                                                        |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Івановна                                                                                                                                      |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жін.                                                                                                                                          |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українка                                                                                                                                      |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 27 числа Марта місяця 1945 р.                                                                                                                 |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Наймівництво матері<br>Наймівництво Рогова в РККА                                                                                             |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто район село вулиця буд. №                                                                                                                |

Гуринь

с. Гуринь

Сумської

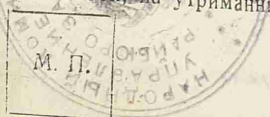
1 сотка

буд. №



|    |                                                                                        |                                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Визначена слабкість                                              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справна. Врача                                                   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Нет.                                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Білан Антоніма Івановича<br>С. Грунь Груньського р-на Серг. обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Білан                                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5-134341859 17.12.2016                                        |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

*Амфет*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |                  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Полоус                                                                                                                                                     |                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Марія                                                                                                                                                      | 3 По батькові    |
|   |                                                                                                                                           | Івановна                                                                                                                                                   |                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жін.                                                                                                                                                       | 5 Національність |
|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            | Українка         |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 27 числа 5 місяця 1945 р.                                                                                                                                  |                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                  |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | домохозяйка сельское хозяйство<br>к-з Будяного                                                                                                             |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто                                                                                                                                                      | район            |
|   |                                                                                                                                           | село                                                                                                                                                       | область          |
|   |                                                                                                                                           | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №           |
|   |                                                                                                                                           | Грунь                                                                                                                                                      | Сергійської      |
|   |                                                                                                                                           | 3/світ                                                                                                                                                     | Сергійської      |







|    |                                                                                        |                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | порок серця                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка брата               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт<br>вруч № 2454      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кулик Александра Васильевич |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Кулик                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р.С. 154341895 17.12.2018   |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

125  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану 30

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

25 числа апрель м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Мишета                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Марія                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Сергеевна                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жінка                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 23 числа апрель місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 67 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | с/осознств<br>к-з Буденного<br>к-з Буденного                                                                                                               |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — район — с/осознств<br>село — Буденного<br>вулиця — Заступ                                                                                          |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | порок серця                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка вченого                                  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт І-311-537470<br>Грунський РКМ 10/10 1941 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Амеліа Анна Фазаровна                            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Амеліа                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5-134941914 17.12.2016                        |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод  
Амеліа

126

21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Григор'єв                                                                                                                                                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Евдокія                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Павловна                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | женский                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                            | украинка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 30 числа апреля місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | На иждивении доцента<br>Отдел Гособеспечения с. Грунь.                                                                                                     |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — район Грунський<br>село — Сумський<br>вулиця — 4 соїна буд. №                                                                                      |



|    |                                                                                        |                                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легких                                                           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справна врага                                                                |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | ЖС № 520 835<br>Грушівський РКМ 22/11/87                                     |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Ведлодуб Павло Григорійович<br>с. Грушів, Грушівського району, Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Ведлодуб                                                                     |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134341928 17.12.2016                                                     |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод  
*Ашута*

127

32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |                                 |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | <i>Котича</i>                                                                                                                                                     |                                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | 3                                                                                                                                                                 | По батькові <i>Семенович</i>    |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | 5                                                                                                                                                                 | Національність <i>Українець</i> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „5“ числа <i>февраль</i> місяця 1945 р.                                                                                                                           |                                 |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло <i>48</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                                 |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) |                                                                                                                                                                   |                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто село <i>Грушівка</i> район <i>Грушівський</i><br>вулиця область <i>Сумська</i><br>буд. №                                                                    |                                 |



|    |                                                                                        |                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Зиторокості             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        |                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                         |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | р. 134341949 17.12.2016 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | / Замочений /           |

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



Зав. бюро ЗАГС *Михайло*  
Діловод

128

33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |                        |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | <i>Григаї</i>                                                                                                                                                     |                        |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | 3                                                                                                                                                                 | По батькові            |
|   | <i>Марина</i>                                                                                                                             |                                                                                                                                                                   | <i>Цематівна</i>       |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | 5                                                                                                                                                                 | Національність         |
|   | <i>жін</i>                                                                                                                                |                                                                                                                                                                   | <i>Українка</i>        |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „3“ числа <i>має</i> місяця 1945 р.                                                                                                                               |                        |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло <i>58</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                        |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | <i>Скочинів</i><br><i>№ 3 „8 марта“</i>                                                                                                                           |                        |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто                                                                                                                                                             | район                  |
|   |                                                                                                                                           | село <i>Трипіль</i>                                                                                                                                               | <i>Трипіль</i>         |
|   |                                                                                                                                           | вулиця <i>Скотин</i>                                                                                                                                              | область <i>Сумська</i> |
|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                   | буд. №                 |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Рак шлунка                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справна врата                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт 1-24 ч 711212                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Бурган Савва Євхимович<br>Трунь Сучави. 5 сотків |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Бурган                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5-134341969 17.12.2016                        |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Хротах                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Кеєвич                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Гавришова                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Жен                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українська                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 19 числа мая місяця 1945 р.                                                                                                                                |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 64 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | с/кооператив<br>№ 3 ш. Труделмош                                                                                                                           |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Трунь район Трунь<br>село Трунь область Сучави<br>вулиця 3 сотків буд. №                                                                             |



|    |                                                                                        |                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | ран прямої кишки                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справна брата                                     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт № 6335 07                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Солод Анна Яковлевна<br>с. Гринь Суче обл. Засиди |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Солод.                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5 1343 41995 17.12.2016                        |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Шома                                                                                                                                                       |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Юхим                                                                                                                                                       |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Федотомович                                                                                                                                                |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чуж                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 19 числа мая місяця 1945 р.                                                                                                                                |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 52 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | с/хосибгенти<br>КЗ им Трудового                                                                                                                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — район —<br>село — область —<br>вулиця — буд. № —                                                                                                   |



|    |                                                                                        |                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | аерогіпсид /новесисид/                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка лікаря                                          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | нет                                                     |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Шаша Іванна Мисаровна<br>Мониторська Група 30 Суми обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | за Шаша                                                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5 1343 42 010 17.12.2016                             |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Кучер                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Мико                                                                                                                                                       |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Іванович                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 8 числа жовтня місяця 1945 р.                                                                                                                              |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 64 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | с/хоспоситко<br>д-з 8 мартіа                                                                                                                               |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Грунь район Грунь<br>село Суми область Суми<br>вулиця 5 сотин буд. №                                                                                 |



|    |                                                                                        |                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легеней                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки       | Справна вдова                                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорті 1-24-711207                                      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Маловичко Григорійович Шмигдівський Сумська обл. 5 сотень |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Маловичко                                                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134370698 28.12.2016                                  |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

132

37

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Кучин                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Клавдій                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Андреевич                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чол.                                                                                                                                                       |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 15 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 77 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | на утриманні вдови<br>Сколівське № 3 Троцькевич                                                                                                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — район — село — область — вулиця — буд. №                                                                                                           |

Сумська

район

Сумський

область

Сумська

4 сотень

буд. №



|    |                                                                                        |                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | нарашиє серця                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справна вдача                                       |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт ЕЧ № 537585                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Калач Натанієв Яковів<br>Зринть Сергій обл. Чортків |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Калач                                               |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 51343 40800 29.12.2016                           |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

*Молод*

133  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 98.

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Бруси                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Марія                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Троконовна                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жінка                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 3 числа жовтня місяця 1945 р.                                                                                                                              |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 72 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | на пенсії в дочки<br>К-3 8 жовтня                                                                                                                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Брусів район Трусів<br>село Брусів область Сіверська<br>вулиця 5 сотки буд. №                                                                        |



|    |                                                                                        |                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легких                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справна вдача                                  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт 1-24-711041                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Бреус Тамбовна с. Грунь Сумської обл. 5 сотків |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Бреус                                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5-134370844 23.12.2016                      |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

2 числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Кемен                                                                                                                                                                            |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Ольга                                                                                                                                                                            |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Николаевна                                                                                                                                                                       |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Жен                                                                                                                                                                              |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Украинка                                                                                                                                                                         |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 1 числа <u>августа</u> місяця 1945 р.                                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло _____ років. Для дітей менш одного року <u>5</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | на пенсії в с. Грунь<br>К-3 м. Голышевск                                                                                                                                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто _____ район _____<br>село <u>Грунь</u> область _____<br>вулиця <u>4 сотки</u> буд. № _____                                                                                 |



|    |                                                                                        |                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | материнська диспензація                                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справна в'їжд                                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кушник Марія Яковлевна<br>с. Гринь, Сумської обл. Чортків |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Кушник                                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 2.5 134370003 22.12.2016                                  |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

31 числа чотв м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Галич.                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Александр.                                                                                                                                                |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Сергеевич                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | мужч.                                                                                                                                                     |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українець                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 29 числа чотв місяця 1945 р.                                                                                                                              |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 8 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | на утриманні матері<br>к-3 им. Молотова                                                                                                                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Гринь район Гриньської<br>село 1 сотня область Сумської<br>вулиця буд. №                                                                            |



|    |                                                                                        |                                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Злокачественного карцинома на нозі                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Б правка в рага                                                |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Нет.                                                           |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Галич Ульяна Андреевна<br>с. Фрине Фринецького р-на Серм. обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Галич                                                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5 134371093 23.12.2018                                      |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

136  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану 41

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                     |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Биганець                                                                                                                                            |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Николай                                                                                                                                             |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Вранасевич.                                                                                                                                         |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чужез.                                                                                                                                              |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українець.                                                                                                                                          |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 2 числа листопада місяця 1944р.                                                                                                                     |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 39 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) |                                                                                                                                                     |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто _____ район _____<br>село _____ область _____<br>вулиця _____ буд. № _____                                                                    |



|    |                                                                                        |                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 10 | Причина 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 |                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                              |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | № 134341095 28.12.2016       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | По приказу НКВС ССР № 00684. |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

137  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Тоганча                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Іван                                                                                                                                                       |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Стенанович                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українець.                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 13 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 18 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | С/господарство<br>КП „8 марта“                                                                                                                             |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — Тернопіль район — Тернопільська область<br>село — Ісотики буд. № —                                                                                 |



|    |                                                                                        |                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Сотрясение мозга /убий/                                            |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справка врача                                                      |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Таланча Єлизавета Миколаївна<br>с. Грунь Сумської обл. і с. Соминь |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Е. А. Таланча                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Легенна мати боляча.                                               |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

11 числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Тарабач                                                                                                                                                                                |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Надир                                                                                                                                                                                  |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Ивановна                                                                                                                                                                               |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | Жен                                                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Украинка                                                                                                                                                                               |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 9 числа <u>августа</u> місяця 1945 р.                                                                                                                                                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 13 числа <u>августа</u> місяця 1944 року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | На невідвезених матеріях<br>в м. м. Ворошилова                                                                                                                                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <u>Грунь</u> район <u>Груньський</u><br>село _____ область <u>Сумська</u><br>вулиця <u>2 Соминь</u> буд. № _____                                                                 |



|    |                                                                                        |                                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легеней                                            |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справна книга                                                  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свідоцтво о рахунок УБ-332781                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Магарабаш Марія Васильевна<br>Грунь, Сирської обл. 2 сел. (ш.) |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Магарабаш                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5-13431191 23.12.2016                                       |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

20 числа августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Колчан                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Володимир                                                                                                                                                  |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Видричевич                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чужина                                                                                                                                                     |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українська                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 19 числа августа місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | с/хосієнтство<br>в себе дома                                                                                                                               |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Грунь район Сирік<br>село буд. №                                                                                                                     |



|    |                                                                                        |                                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | абcess легких                                                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справна врата                                                   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | -                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Лебедименко Ан-дра Сидорович<br>с. Грушів Сучасної обл. 1 сотня |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | А. Леб                                                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134341225 21.12.2016                                        |

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

М. П.   
 Зав. бюро ЗАГС   
 Діловод

190

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

31 числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                           |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Сиронд                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Цина                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Іосифовна                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | женский                                                                                                                                                   |
| 5 | Національність                                                                                                                            | украинка                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 20 числа августа місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 8 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | На умишевенни матери<br>к-з им. Ворошилова                                                                                                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Грушів район Грушівский<br>село Грушів область Сучасная<br>вулиця II сотня буд. №                                                                   |



|    |                                                                                        |                                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от востанення легень                                                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справка. Врача                                                                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | свидетельство о рождении<br>№ 2305210                                                      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Сирого, Григорія, Григорієвича, Алексеевича<br>с. Гринь, Груньський р-он, Сумської області |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Сирого<br>р. 5134371264<br>28.12.2016                                                      |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

3 числа сесимоторь м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Рубан                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Левченко                                                                                                                                                   |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Кашкович                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чол.                                                                                                                                                       |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 2 числа <u>сесимоторь</u> місяця 1945 р.                                                                                                                   |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 53 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | на індивідуальній основі<br>К-3 8 майта                                                                                                                    |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — Гринь район — Грунь<br>село — Грунь область — Сумська<br>вулиця — Грунь буд. № —                                                                   |



|    |                                                                                        |                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз зортани                                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справна брата                                              |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт 1-24-711026                                        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Рубач Євгена Васильовича<br>в. Еричів Сучискав од. 1 сотня |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Рубач                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5 1343 71300 21.12.2016                                 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

142

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану 47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Евтушенко                                                                                                                                                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Григорів                                                                                                                                                   |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Никитовна                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Жен                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 4 числа <u>серпня</u> місяця 1945 р.                                                                                                                       |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 28 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Хослієнко<br>К-3 км Груденське                                                                                                                             |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — район — село — область — вулиця — буд. №                                                                                                           |

Григорів  
Сучискав



|    |                                                                                        |                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легких                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справна крапа                                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт 1-34-537570                                      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Дмитченко Іваніа Трофимович о. Ерих С. м. од. 3 с. м. т. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Дмитченко,                                               |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134371350 25.12.2016                                 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

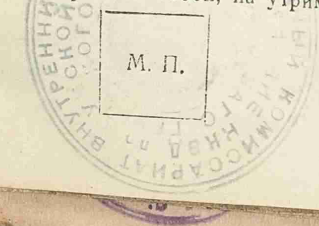
7 числа септембр-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                   |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Канцетин                                                                                                                                                                          |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Александр                                                                                                                                                                         |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Іванович                                                                                                                                                                          |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чоловік                                                                                                                                                                           |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українець                                                                                                                                                                         |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 5 числа <u>септемб</u> р-ця 1945 р.                                                                                                                                               |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | на індивідуальній основі<br>Враст м.п. 3463.                                                                                                                                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто <u>Тернопіль</u> район _____<br>село <u>В.п. 3463</u> область <u>Моношівська</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                                               |



|    |                                                                                        |                                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульозний менингіт                                          |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка врача                                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | свід о розр. 17 н 05/141                                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Каністена Єгоросина Кирилович<br>с. Грунь Сергійск. обл. 2 сотін |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Каніст                                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | № 134371 695 23.12.2046                                          |

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



М. П.  
Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

7 числа серпня 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Скисаренко                                                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Редар                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Філадельфів                                                                                                                                                |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 6 числа <u>серпня</u> 1945 р.                                                                                                                              |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 69 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Кравець<br>В себе дома                                                                                                                                     |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто <u>Грунь</u> район <u>Грунь</u><br>село <u>2 сотин</u> область <u>Сергійск</u><br>вулиця буд. №                                                      |



|    |                                                                                        |                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Закараєтвенна отрута перем                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справна в'язь                                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                           |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Почтавіс Иван Андреевич<br>с. Гринь Сумський обл. 2 сотки |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | И.А. Почтавіс                                             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5 134375459 21.12.2016                                 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

145  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

11 числа Семиньор м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Тирон                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Анна                                                                                                                                                       |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Геннадієвна                                                                                                                                                |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жін                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 10 числа <u>Семиньор</u> місяця 1945 р.                                                                                                                    |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 85 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Окремістьо рамне роботи<br>К-н в марті                                                                                                                     |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто <u>Гринь</u> район <u>Сумський</u><br>село <u>5 сотки</u> область <u>Сумська</u><br>вулиця буд. №                                                    |



|    |                                                                                        |                                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Стареческе истощение                                            |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справне врача                                                   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Паспорт 1-34-537611                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Сокон Ірастович Петровича<br>с. Грунь Артемівської обл. 5 сотки |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Сокон                                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5-1343 75506 25.12.2066                                      |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

146  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

13 числа Септембрія м-ця 1945 р.

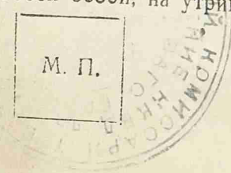
(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Горенко                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Андрій                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Івановича                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Чол                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українська                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 13 числа Септембрія місяця 1945 р.                                                                                                                         |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | С/хоспінент<br>в н. 8 шматка                                                                                                                               |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Грунь район Грунь<br>село Грунь область Грунь<br>вулиця 5 сотки буд. №                                                                               |



|    |                                                                                        |                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | декомпенсирований порок серця                                              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справка ВРАЧА                                                              |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Горенко Кристин Івановна<br>Грунь Грунівський район Івано-Франківська обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Горенко Кристин                                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р.Б. 134341557 29.12.2018                                                  |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

18 числа сентебрі м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Кугер                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Марина                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Івановна                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жінка                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                            | українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 18 числа сентебрі місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 99 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | На утриманні свима<br>К-3 8-е марта.                                                                                                                       |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Грунь район Грунівський<br>село Грунь область Грунівська<br>вулиця буд. №                                                                            |



|    |                                                                                        |                                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | від старшого нетримання                                          |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справна вraga<br>в.т.м.о                                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Киреєв Тетяна савин. р. Грунь<br>Груньського р-на. Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Киреєв                                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 51343 71600 23.12.2016                                        |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

148  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

9 числа октябрь м-ця 1945 р.

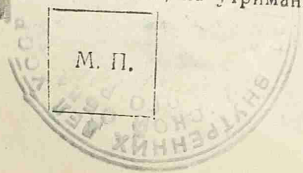
(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Кулик                                                                                                                                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Іраєковна                                                                                                                                                  |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Назаровна                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | мешский                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                            | українська                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 8 числа октябрь, місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 64 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | с/господство разные работы<br>К-з "Бонифедик"                                                                                                              |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — Грунь район — Груньський<br>село — 4 сотки область — Сумський<br>вулиця — буд. № —                                                                 |



|    |                                                                                        |                                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легких                                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справки брата                                                       |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт 1-ий № 711073.                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кулик Анна Петрівна, с. Грунь, Груньського району, Сумської області |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>Анна Кулик</i>                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р.п. 134571652 21.12.2018                                           |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 144

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Герчиенко                                                                                                                                                         |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Ульяна                                                                                                                                                            |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Петрівна                                                                                                                                                          |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жінський                                                                                                                                                          |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українська                                                                                                                                                        |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 13 числа <u>Октябрь</u> місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло <u>47</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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Сельхоз хозяйство разное работы<br>К 3 8 марта                                                                                                                    |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто _____ район <u>Груньський</u><br>село <u>Грунь</u> область <u>Сумська</u><br>вулиця <u>5 сотки</u> буд. № _____                                             |



|    |                                                                                        |                                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Норозж сергиза                                                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка вчено                                                                      |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт РСМ 520564                                                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Гержиненко Марія Антономівна<br>с. Середи Гринського р-на Сергійської обл. 550 тн. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Гержин                                                                             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 5134371709 21.12.2016                                                              |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

23 числа Октяб/88 м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Каминиченко                                                                                                                                                |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Орлика                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Евграфовна                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жін.                                                                                                                                                       |
| 5 | Національність                                                                                                                            | українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 21 числа Октяб/88 місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 67 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Схизмство різноманітне роботи<br>К-3 8 марта                                                                                                               |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — Гринь район — Гринський сел. — Сирічка область — буд. № — вулиця — 550 тн.                                                                         |







|    |                                                                                        |                                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                                                                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | свідки / Тобуто Федор Алексеевич, Роговський Сергій Ананієвич                      |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свідоцтво про смерть № 833056                                                      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Гут Іван Несторович, с. Срунь, Груньського р-но, Східн.                            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Гут І. Н.                                                                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | № 51349-71 8330 21.12.2016<br>Тобуто Федор Алексеевич, Роговський Сергій Ананієвич |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

15 числа ноябр 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                    |                  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Котляр                                                                                                                                                             |                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Парасковія                                                                                                                                                         | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жін.                                                                                                                                                               | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 12 числа <u>нояб</u> р місяця 1945 р.                                                                                                                              |                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло <u>101</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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | на ижедевенни сына<br>прокартилъ першого<br>мат                                                                                                                    |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто                                                                                                                                                              | район            |
|   |                                                                                                                                           | село                                                                                                                                                               | область          |
|   |                                                                                                                                           | вулиця                                                                                                                                                             | буд. №           |



|    |                                                                                        |                                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от старости                                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справки брата                                               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Котляр Василь Михайлович<br>с. Грунь Груньського р-ну Сходу |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Вотин                                                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5 134342 001 21.12.2016                                  |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

18 числа декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Нахого                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Андрей                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Семіоновна                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жін.                                                                                                                                                       |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 18 числа декабря місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | С. Хозейство<br>К-3 н.п. Молодова                                                                                                                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — Грунь район — Груньський<br>село — Грунь область — Східна<br>вулиця — 1 сотня буд. № —                                                             |



|    |                                                                                        |                                                                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легень                                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка вченого                                                        |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Манико Петро Венедиктович<br>с. Зрунь Зруньського р-на Львівської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | М. П. Манико                                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134372064 21.12.2016                                               |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

154  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

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

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Симонюк                                                                                                                                                           |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Іван                                                                                                                                                              |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Васильович                                                                                                                                                        |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чоловік                                                                                                                                                           |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українець                                                                                                                                                         |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „25“ числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.                                                                                                                         |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло <u>39</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) |                                                                                                                                                                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — район —<br>село — область —<br>вулиця — буд. № —                                                                                                          |



|    |                                                                                        |                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | <i>Упадок сердечной деятельности</i>        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        |                                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                             |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>р. 5134372099 21.12.2016</i>             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <i>ОАЕС. Ум уникат сурская обл. 12/2016</i> |

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



Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*  
Діловод

155

60

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *49*

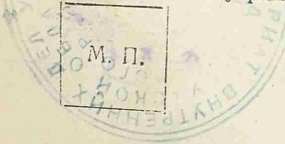
*26* числа *Декабря* м-ця 194*5* р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |                                  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | <i>Канивська</i>                                                                                                                                                  |                                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | <i>Анастасія</i>                                                                                                                                                  | 3 По батькові <i>Ивановна</i>    |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | <i>жін.</i>                                                                                                                                                       | 5 Національність <i>Украинка</i> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | <i>15</i> числа <i>Декабря</i> місяця 194 <i>5</i> р.                                                                                                             |                                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло <i>21</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                                  |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | <i>на утриманні догляди</i><br><i>Грунском Местечко</i>                                                                                                           |                                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто <i>Грун</i> район <i>Грунський</i><br>село <i>Засілля</i> область <i>Сурская</i><br>вулиця буд. №                                                           |                                  |



|    |                                                                                        |                                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | стареческое                                           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка лікаря                                        |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт<br>1-24 537440                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Храпач Матвій Васильович<br>с. Зрунь Сумської області |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Храпач                                                |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134372147 23.12.2016                              |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ  
Місце для  
печатки Ради  
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану 156

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1945 р. м-ця січня (перший примірник)

|                                                                        |                                                                                                                                                            |                                         |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| с. Прізвище померлого                                                  | Горисенко                                                                                                                                                  |                                         |
| Ім'я                                                                   | Васелина                                                                                                                                                   | 3 По батькові Микитовна                 |
| Стать                                                                  | жіноча                                                                                                                                                     | 5 Національність українка               |
| Час смерті                                                             | 1 числа січня місяця 1945 р.                                                                                                                               |                                         |
| Вік                                                                    | Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, помірних до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                                         |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | на утриманні догля. колгоспника р. 92062                                                                                                                   |                                         |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | колгосп "Білошівка"                                                                                                                                        |                                         |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто село Добжик                                                                                                                                          | район Охтирський область Сумська буд. № |







|    |                                                                                        |                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка Євдокіївської лікарні |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | не                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кармазова Федора              |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Кармазова                     |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 1343 74682 23.12.2016      |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

УРСР  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ  
Місце для  
штампа  
РАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

Числа 01.12.1945 р. (перший примірник)

|                                                                        |                                                                                                                                                            |                |            |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|
| Ім'я                                                                   | Катерина                                                                                                                                                   | По батькові    | Гаврилова  |
| Стать                                                                  | жінка                                                                                                                                                      | Національність | українка   |
| Час смерті                                                             | 6 числа 01.12.1945 р.                                                                                                                                      |                |            |
| Вік                                                                    | Минуло 85 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 невістки                                                                                                                                      |                |            |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | на утриманні                                                                                                                                               |                |            |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                      | район          | Обшарський |
|                                                                        | село                                                                                                                                                       | область        | Сумська    |
|                                                                        | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №         |            |



|    |    |                                                                                        |                           |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | порок суду                |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка Довідка медична   |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | не                        |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Таранша                   |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Таранша Авдоха Васильович |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5 134374730 23.12.2018 |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

УРСР  
НАРОДНИЙ КОМІТЕТ  
ОПРАВОДАНОСТІ  
Судової Ради

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану 159

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

|                                                                     |                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище померлого                                                  | Вердюк                                                                                                                                                    |
| Ім'я померлого                                                      | Арсентій сина                                                                                                                                             |
| Стать померлого                                                     | чоловік                                                                                                                                                   |
| Час смерті                                                          | 9 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| Вік померлого                                                       | Минуло 7 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, помірних до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | На утриманні матері. Колгоспник                                                                                                                           |
| Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Колгосп "Передовик"                                                                                                                                       |
| Де постійно жив померлий                                            | Місто Хмельницький район Сатиславський<br>село Довгичів область Сучавська<br>вулиця буд. №                                                                |



|    |    |                                                                                        |                                    |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | Туберкульоз легень                 |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка Довгого Аниского медпункту |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                              |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Сердюк Марія                       |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Сердюк                             |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | № 134374781 21.12.2016             |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

Х РС Р  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ  
УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

"\_\_\_\_\_ " числа \_\_\_\_\_ потого \_\_\_\_\_ м-ця 194 \_\_\_\_\_ р. (перший примірник)

|                                                                        |                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| с. Прізвище померлого                                                  | Голубко                                                                                                                                                                           |
| с. Ім'я померлого                                                      | Гараміда                                                                                                                                                                          |
| Стать                                                                  | жінка                                                                                                                                                                             |
| Час смерті                                                             | "5" числа _____ потого _____ місяця 194 _____ р.                                                                                                                                  |
| Вік                                                                    | Минуло 3 1/2 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, помірних до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | На утриманні матері, якадова колгоспниця                                                                                                                                          |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Колгосп "Горьковський"                                                                                                                                                            |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____                                                                                                        |



|    |    |                                                                                        |                                 |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | Відстріл                        |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка Довжинського мед пункту |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | не                              |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Голушко Яхрем                   |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Голушко                         |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | Л.С. 134374849 21.12.2016       |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

*[Handwritten signature]*

УРСР  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСНОВІС  
Місце для  
штампа  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСНОВІС  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Число 10 листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

|                                                                          |                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                                 | Мартишко                                                                                                                                                          |
| Сім'я                                                                    | Григорів                                                                                                                                                          |
| Стать                                                                    | чоловік                                                                                                                                                           |
| Час смерті                                                               | 7 числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                   |
| Вік                                                                      | Минуло <u>43</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, помірних до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| а) Рід заповідь (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | когоси <u>Григорів</u>                                                                                                                                            |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)          | когоси "Григорів"                                                                                                                                                 |
| Де постійно жив померлий                                                 | Місце району <u>Олександрівський</u><br>село <u>Довжинське</u> область <u>Олександрівська</u><br>вулиця <u>Григорівська</u> буд. № <u>—</u>                       |



|    |    |                                                                                        |                                      |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | Грохотосудивний туберкульоз легень   |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка Довмишаківського мед. пункту |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Мартишко Федір                       |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Мартишко                             |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5/343 74884 23.12.2016            |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану 162

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

№ числа 10того м-ця 1945р. (перший примірник)

|                                                                        |                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище померлого                                                     | Левченко                                                                                                                                                   |
| Ім'я                                                                   | Равел                                                                                                                                                      |
| Стать                                                                  | чоловік                                                                                                                                                    |
| Час смерті                                                             | 19 числа 10того місяця 1945р.                                                                                                                              |
| Вік                                                                    | Минуло 45 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*) | мортуар                                                                                                                                                    |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | с. Довмиш                                                                                                                                                  |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто Довмиш район Олександрівський<br>село Сухомли область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                       |



|    |    |                                                                                        |                                     |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | погане серце                        |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка Давида Давидовича медичного |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                               |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Мотка Александра Тавловна           |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Мотка                               |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134371918 21.12.2016            |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод  
*Курт*

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

№ \_\_\_\_\_ числа \_\_\_\_\_ того \_\_\_\_\_ м-ця 1945 р. (перший примірник)

|                                                                        |                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Давид                                                                                                                                                      |
| Ім'я                                                                   | Давид                                                                                                                                                      |
| Стать                                                                  | чоловік                                                                                                                                                    |
| Час смерті                                                             | 3 числа того місяця 1945 р.                                                                                                                                |
| Вік                                                                    | Минуло 54 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*) | колективне господарство                                                                                                                                    |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)      | колектив "Білошівка"                                                                                                                                       |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто Довбиш район Сквири<br>село Сквира область Київська<br>вулиця _____ буд. № _____                                                                     |



|    |    |                                                                                        |                                         |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | ожортобильно на туб. с. акт.            |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Акт підписаний свідками<br>Девіну Б. А. |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Справка воєнкома про неможливість       |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Радко Полька                            |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Радкова                                 |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5134374960 21.12.2018                |

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Handwritten signature*

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-й 00

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

|                                                                        |                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Рудоменко                                                                                                                                                         |
| Ім'я                                                                   | Григорій                                                                                                                                                          |
| Стать                                                                  | чоловік                                                                                                                                                           |
| Час смерті                                                             | 28 числа <u>нового</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                     |
| Вік                                                                    | Минуло <u>38</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*) | кологетик <u>Радковий</u>                                                                                                                                         |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | колгосп „Білий вів."                                                                                                                                              |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто <u>Довжанськ</u> район <u>Хотівський</u><br>село <u>Степанівка</u> область <u>Хмельницька</u><br>вулиця <u>Буд. №</u>                                       |



|    |    |                                                                                        |                                 |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | Туберкульоз легень.             |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Свідчення Товариства медичного  |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свідчення о наданні військового |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кузьменко Марія                 |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Кузь.                           |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5154345115 21.12.2016        |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод  
*Кузь*

УРСР  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Місце для  
печатки  
Радської Ради  
депутатів трудящих

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

|                                                                                   |                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище<br>с. Поважик                                                            | Кашашиш                                                                                                                                                        |
| Рід занять (служби)<br>померлого, або інше<br>джерело засобів існу-<br>вання*)    | 3 По батькові Тавлоф                                                                                                                                           |
| Стать                                                                             | 5 Національність українця                                                                                                                                      |
| Час смерті                                                                        | 2 числа березня місяця 1945 р.                                                                                                                                 |
| Вік                                                                               | Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, помер-<br>лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| а) Рід занять (служби)<br>померлого, або інше<br>джерело засобів існу-<br>вання*) | на утриманні батьків<br>кожесити родів                                                                                                                         |
| б) Де працював (назва<br>підприємства, уста-<br>нови, колгоспу і т. ін.)          | Лавка "Горьковик"                                                                                                                                              |
| Де постійно жив по-<br>мерлий                                                     | Місто — район —<br>село — область —<br>вулиця — буд. № —                                                                                                       |

*Олександр*  
*Сучасна*



|    |    |                                                                                        |                                      |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | <i>Діагноз</i>                       |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | <i>Врачка Новоміського медпункту</i> |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <i>Н/в</i>                           |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | <i>Калашник Тарас Григорійович</i>   |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>Калашник</i>                      |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | <i>Р. 5154375140 29.12.2016</i>      |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод *Куш*

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

*8* числа *маг* м-ця 194*5* р. (перший примірник)

|                                                                        |                                                                                                                                                                   |                |                         |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------|
| М. Прізвище                                                            | <i>Ромас</i>                                                                                                                                                      |                |                         |
| Особисті дані                                                          | 3                                                                                                                                                                 | По батькові    | <i>Андрієвич</i>        |
| Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                 | Національність | <i>українець</i>        |
| Час смерті                                                             | <i>10</i> числа <i>січня</i> місяця 194 <i>5</i> р.                                                                                                               |                |                         |
| Вік                                                                    | Минуло <i>64</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 сина</i>                                                                                                                                          |                |                         |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | <i>Гунаховка</i>                                                                                                                                                  |                |                         |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                             | район          | <i>Олександрівський</i> |
|                                                                        | село                                                                                                                                                              | область        | <i>Хмельницька</i>      |
|                                                                        | вулиця                                                                                                                                                            | буд. №         |                         |



|    |    |                                                                                        |                                                       |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легких і слабості<br>сердечної діяльності |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка Добрянського мед. пункту                      |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | не                                                    |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Роман Миколаєвич Добрянський                          |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Роман                                                 |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 51343 75180 23.12.2016                             |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод *Ку*

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

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

|                                                                        |                                                                                                                                                           |                                  |         |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------|
| Прізвище                                                               | Дейдун                                                                                                                                                    |                                  |         |
| По батькові                                                            | 3                                                                                                                                                         | Григоровича                      |         |
| Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                         | Національність <i>українська</i> |         |
| Час смерті                                                             | 19 числа <i>тотого</i> місяця 1945 р.                                                                                                                     |                                  |         |
| Вік                                                                    | Минуло 3 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                                  |         |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | на утриманні матері                                                                                                                                       |                                  |         |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | колгосп "Біловодинський"                                                                                                                                  |                                  |         |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                     | район                            | село    |
|                                                                        | Добрянськ                                                                                                                                                 | Охтирський                       | Сучасне |
|                                                                        | вулиця                                                                                                                                                    | буд. №                           |         |



|    |    |                                                                                         |                                   |
|----|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                          | туберкульоз легеней               |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки       | Довідка Довіжтального мед. пункту |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони задані | не                                |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                        | Дейкун Марія с. Довіжт            |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                         | дейкун. м.                        |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                       | р. 5134375 225 21-12-2066         |

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*дейкун*

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я 00

УРСР  
ДИКОВАНИЙ КОМПІТ  
ДОТКАНСЬКОГО  
СТАМПА  
СІАБСЬКОГО РАЙОНУ  
ДЕПУТАТИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

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

|                                                                        |                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Гаруша                                                                                                                                                     |
| Ім'я                                                                   | Матвій                                                                                                                                                     |
| Стать                                                                  | чоловік                                                                                                                                                    |
| Час смерті                                                             | 12 числа того місяця 1945 р.                                                                                                                               |
| Вік                                                                    | Минуло 70 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                                                                                                                                               |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Колгосп "Городовиц"                                                                                                                                        |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто — Довіжт район — Охтирський село — Довіжт область — Сумська вулиця — буд. № —                                                                        |



|    |    |                                                                                        |                                 |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | попередження                    |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка Довиштанської медпункта |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | КС                              |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Бордан Саша Я. Франківська      |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Бордан                          |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5134345249 21.12.2018        |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Бордан*

УРСР  
КОМІТЕТ для КОНТРОЛЮ  
ДОРОЖНИХ СПРАВ  
Львівська область  
депутат

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

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

|                                                                        |                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Міщенко                                                                                                                                                    |
| Ім'я                                                                   | Іван                                                                                                                                                       |
| Стать                                                                  | чоловік                                                                                                                                                    |
| Час смерті                                                             | "30" числа травня місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| Вік                                                                    | Минуло 35 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Колгоспник, розорив                                                                                                                                        |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Колгосп "Більшовик"                                                                                                                                        |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто Довиштань район Олександрівський село Довиштань область Сумська буд. №                                                                               |



|    |    |                                                                                        |                               |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | Рак шлунка                    |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка Довишкостого мед пунт |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | не.                           |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Мищенко Марія с. Довиш        |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | М. Мищенко                    |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5-134375246 29.12.2016     |



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

УРСР  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

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

|                                                                        |                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Бардан                                                                                                                                                     |
| Ім'я                                                                   | Лезовеза                                                                                                                                                   |
| Стать                                                                  | жінка                                                                                                                                                      |
| Час смерті                                                             | 18 числа квітня місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| Вік                                                                    | Минуло 80 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | на утриманні невістки Колгоспниця (годова)                                                                                                                 |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | на утриманні                                                                                                                                               |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто — район — село — вулиця — буд. №                                                                                                                     |

Місто — район — село — вулиця — буд. №



|    |    |                                                                                        |                                          |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | стареческа слабость сердца; легких       |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка Євдокіївської лікарні            |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                    |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Бордак Андрій Яков. х. Гриньків          |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Бордак                                   |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5 <sup>2</sup> 1343 45 292 29.12.2018 |

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

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод



УРСР  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

1945 р. (перший примірник)

|                                                                        |                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Петров                                                                                                                                                     |
| Ім'я                                                                   | Юрій                                                                                                                                                       |
| Стать                                                                  | чол.                                                                                                                                                       |
| Час смерті                                                             | 16 числа квітня місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| Вік                                                                    | Минуло 32 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | ніде працює з армії                                                                                                                                        |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | ніде.                                                                                                                                                      |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто Довбиш район Охтирський<br>село Довбиш область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                              |



|    |    |                                                                                        |                                           |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | прогресуючий туберкульоз                  |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка дана з уст Довгилевича мед пункту |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | КА.                                       |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Петров Самуїл Андрійович, Довгилевич      |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Петрова                                   |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | ф. № 434375.307 23.12.2018                |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

УРСР

Місце для  
штампа  
депут.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

Числа 10-го м-ця 1945 р. (перший примірник)

|                                                                        |                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Юрченко                                                                                                                                             |
| Ім'я                                                                   | Дарин                                                                                                                                               |
| Стать                                                                  | жінка                                                                                                                                               |
| Час смерті                                                             | 30 числа квітня місяця 1945 р.                                                                                                                      |
| Вік                                                                    | 72 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | не працювала                                                                                                                                        |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       |                                                                                                                                                     |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто Довгилевич район Олександрівський село Довгилевич область Сумська вулиця буд. №                                                               |



|    |    |                                                                                        |                                    |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | Трагедія серцевої діяльності       |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка Довгосвітського мед пункту |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                              |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Потімо Дора Іванівна с. Довгосвіт  |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | с. Іванів                          |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5-134375520 28.12.2016          |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

УРСР  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

числа 11 травня 1945 р. (перший примірник)

|                                                                        |                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище померлого                                                     | Козубенко                                                                                                                                        |
| Ім'я                                                                   | Микола                                                                                                                                           |
| Стать                                                                  | чоловік                                                                                                                                          |
| Час смерті                                                             | 1 числа березня місяця 1945 р.                                                                                                                   |
| Вік                                                                    | Минуло 24 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*) | політрук в армії                                                                                                                                 |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | полігон „Білівський“                                                                                                                             |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто Довгосвіт район Олександрівський село Довгосвіт область Рівненська вулиця буд. №                                                           |



|    |    |                                                                                        |                               |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульозний сепсис         |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | довідка Довгича<br>медична    |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                         |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Лихман Ілляна Іван. с. Довгич |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Лихманова                     |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5 1348 7533 1 29.12.2016   |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

18 числа маз м-ця 1945 р. (перший примірник)

|                                                                        |                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище, ім'я та по батькові                                          | Бороденко                                                                                                                                                                            |
| 3 По батькові                                                          | Петровна                                                                                                                                                                             |
| 5 Національність                                                       | українська                                                                                                                                                                           |
| Час смерті                                                             | 16 числа <u>маз</u> місяця 1945 р.                                                                                                                                                   |
| Вік                                                                    | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 19 числа <u>березня</u> місяця <u>1944</u> року. ку. |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | козак                                                                                                                                                                                |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | на утриманні батьків Євдоким с.х.з.а.                                                                                                                                                |
| Місто                                                                  | Довгич район <u>Охтирський</u>                                                                                                                                                       |
| село                                                                   | Довгич область <u>Одеська</u>                                                                                                                                                        |
| вулиця                                                                 | буд. №                                                                                                                                                                               |

Де постійно жив померлий



|    |    |                                                                                        |                                              |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | раків востаннє легких                        |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | довідка епідемічної лікарні<br>всг 16/IV-432 |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Зубова похована № 506489                     |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Берда Петро Овчарович                        |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Берда                                        |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134375 348 25.12.2016                    |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

числа 1945 р. (перший примірник)

Прізвище Машигский

Ім'я Митрофан

По батькові Званов

Стать чоловік

Національність українці

Час смерті 11 числа квітня місяця 1945 р.

Вік 31 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) рядовий колгоспник

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

Де постійно жив померлий Місто Довинське район Охмизинський  
село Сухинське область Сумська  
вулиця буд. №



|    |                                                                                        |                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | скоропостійно умер / причини смерті не установлені |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | свідки Довишгауспов<br>у мед. пункті               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Машинський Іван Іванович                           |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>Машинський</i>                                  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р№ 134375266 25-12-2016                            |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

м.ця 1945 р. (перший примірник)

|                                                                        |                                                                                                                                                         |         |                         |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------|
| Прізвище                                                               | Гончар                                                                                                                                                  |         |                         |
| Ім'я                                                                   | Іван                                                                                                                                                    | 3       | По батькові Гетьорович  |
| Стать                                                                  | чолов.                                                                                                                                                  | 5       | Національність українця |
| Час смерті                                                             | 16 числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                          |         |                         |
| Вік                                                                    | Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 1947 місяців 20 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року. |         |                         |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | роботий на утриманні батька                                                                                                                             |         |                         |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Буддівський сільський завод.                                                                                                                            |         |                         |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                   | район   |                         |
|                                                                        | село                                                                                                                                                    | область |                         |
|                                                                        | вулиця                                                                                                                                                  | буд. №  |                         |



|    |    |                                                                                        |                              |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | Горло серця.                 |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка Еупаховської лікарні |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                        |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Тонісар Петро Тависович      |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Тонісар                      |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5 134375377 21.12.2016    |

місц. \* У разі померлого утриманця, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в місц. роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

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

|                                                                        |                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Рижук                                                                                                                                                            |
| Ім'я                                                                   | Микола                                                                                                                                                           |
| Стать                                                                  | чол.                                                                                                                                                             |
| Час смерті                                                             | 14 числа <u>квітня</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                    |
| 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. |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | на утриманні матері                                                                                                                                              |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)        | Колгосп "Пісочковик"                                                                                                                                             |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто <u>Довбиш</u> район <u>Великобуковинський</u><br>село <u>Довбиш</u> область <u>Великобуковинська</u><br>вулиця — буд. № —                                  |



|    |                                                                                        |                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | хвороба бронхіальної астми  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка Епідемічної станції |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кузьменко Хороса Довиш      |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Кузьменко                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | р. № 134375387 21.12.2018   |

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



Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 231

числа 11.12 м-ця 1945 р. (перний примірник)

|                                                                        |                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Велла                                                                                                                                                     |
| Ім'я                                                                   | Уван                                                                                                                                                      |
| Стать                                                                  | чол.                                                                                                                                                      |
| Час смерті                                                             | 38 числа 11.12 місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| Вік                                                                    | Минуло 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*) | на утриманні матері                                                                                                                                       |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Полхоз Билеменовск Довиш                                                                                                                                  |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто Довиш район Охтирський село Довиш область Сумська буд. №                                                                                            |



|    |                                                                                        |                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Смерть після оскологного ранення |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідки Епихарівської лікарні    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | 107                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кузьменко Хосеніс с. Довжин      |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Кузьм                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 1.5-134375405 21.12.2016         |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

Ку

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

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

|                                                                        |                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Кузьменко                                                                                                                                                        |
| Ім'я                                                                   | Алена                                                                                                                                                            |
| Стать                                                                  | жіноча                                                                                                                                                           |
| Час смерті                                                             | 23 числа жовтня місяця 1945 р.                                                                                                                                   |
| Вік                                                                    | Минуло 43 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. року. |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Колхозник радянський                                                                                                                                             |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Колхоз „Большевик“                                                                                                                                               |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто Довжин район Акимиринський<br>село Сумська область<br>вулиця буд. №                                                                                        |



|    |    |                                                                                        |                                                                 |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | убита /раненою/ серцевою недостатністю<br>труп відкрит 24/12-45 |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка Епихівської лікарні                                     |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | НЗ                                                              |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кузьменко Гаврило Євстахович                                    |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | ✓ Кузьменко                                                     |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | р. 5134345422 21.12.2016                                        |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану 180

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

числа 20 12 м-ця 1945 р. (перший примірник)

|                                                                        |                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Муженко                                                                                                                                                              |
| Ім'я                                                                   | Параска                                                                                                                                                              |
| Стать                                                                  | жіна                                                                                                                                                                 |
| Час смерті                                                             | " " числа <u>20</u> <u>12</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                 |
| Вік                                                                    | Минуло <u>7</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року/уку. |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Колгоспниця                                                                                                                                                          |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Колгосп "Передовик"                                                                                                                                                  |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто _____ район _____<br>село <u>Бриньків.</u> область _____<br>вулиця _____ буд. № _____                                                                          |



|    |    |                                                                                        |                                        |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | востаннєм легких захворювань           |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка <del>Гукаховської</del> лікарі |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | нет                                    |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Мигуш Марія Іванівна                   |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Мигуш                                  |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      | Р. 5134375 НЗ 8 21.12.2018             |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я 00

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

числа 199949 м-ця 1945 р. (перший примірник)

|                                                                        |                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                               | Кукуль                                                                                                                                                     |
| Ім'я                                                                   | 3 По батькові Марія                                                                                                                                        |
| Стать                                                                  | 5 Національність Тиморова                                                                                                                                  |
| Час смерті                                                             | 8 числа 199949 місяця 1945 р.                                                                                                                              |
| Вік                                                                    | Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Домогосподар                                                                                                                                               |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т. ін.)    | К-т. "Більшовик"                                                                                                                                           |
| Де постійно жив померлий                                               | Місто Охтирський район<br>село Довбиш область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                                     |



|    |                                                                                        |                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Скоротечна смерть, хвороба серця |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      |                                  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Куден, Жан. Говоров              |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Куден                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Р.Д. 134370457 21.12.2018        |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

182/52  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

|    |                                                                        |                                                                                                                                                  |
|----|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Прізвище                                                               | Буденна                                                                                                                                          |
| 2  | Ім'я                                                                   | Орина                                                                                                                                            |
| 3  | По батькові                                                            | Петрівна                                                                                                                                         |
| 4  | Стать                                                                  | жінка                                                                                                                                            |
| 5  | Національність                                                         | українка                                                                                                                                         |
| 6  | Час смерті                                                             | 26 числа січня місяця 1945 р.                                                                                                                    |
| 7  | Вік                                                                    | Минуло 70 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року. |
| 8  | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | ізохавення                                                                                                                                       |
| 9  | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Р. н. "Світла Зірка"                                                                                                                             |
| 10 | Де постійно жив померлий                                               | Місто район с. Буденна область буд. № вулиця                                                                                                     |



|    |    |                                                                                        |                                                                   |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | по старості літ                                                   |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Медсправка з Азово-Степового фельдшерського - акушерського пункту |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | — немає                                                           |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Буденко Олександр<br>с. Азов, Григорів р-н, Григорів обл.         |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                   |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      |                                                                   |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Горбенко*

Діловод

Р.С.Р.  
с/рог.  
р-но.  
одн.  
для  
тамп.

5

183

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

числа *січня* м-ця 194 *5* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Звись                                                               | Сірохванка                                                                                                                                                                                                         |
| 3                                                                   | По батькові <i>Колмошник</i>                                                                                                                                                                                       |
| 5                                                                   | Національність <i>українська</i>                                                                                                                                                                                   |
| смерті                                                              | "30" числа <i>січня</i> місяця 194 <i>5</i> р.                                                                                                                                                                     |
| Від занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Минуло <i>45</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.<br><i>Сільське господарство<br/>різні роботи</i> |
| Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | <i>к-п. "Світова Зірка"</i>                                                                                                                                                                                        |
| Місто                                                               | район <i>Григорів</i>                                                                                                                                                                                              |
| село <i>Азов</i>                                                    | область <i>Григорів</i>                                                                                                                                                                                            |
| вулиця                                                              | буд. №                                                                                                                                                                                                             |

постійно жив померлий



10  
11  
12  
13  
14  
15  
місц

|    |                                                                                        |                                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | хвороба                                                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | медсправка з довхасанського медпункту - амбулаторного пункту             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Рохітєв Петро Михайлович<br>с. Довхасан, Урдинського р-ну, Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      |                                                                          |

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



Зав. бюро ЗАГС Горбенко  
Діловод

село с/рада  
района  
обл.  
для  
ампа

184

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

|                                                                                                                                                            |                                |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|
| Відище                                                                                                                                                     | Василево                       |                       |
| Вік                                                                                                                                                        | 3                              | По батькові Федоровна |
| Національність                                                                                                                                             | 5                              | українка              |
| Смерть                                                                                                                                                     | 7 числа березня місяця 1945 р. |                       |
| Минуло 84 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                                |                       |
| на існуванні                                                                                                                                               |                                |                       |
| Р-н. Світлова Зірка                                                                                                                                        |                                |                       |
| Місто                                                                                                                                                      | район                          | Урдинський            |
| село                                                                                                                                                       | область                        | Сумська               |
| вулиця                                                                                                                                                     | буд. №                         |                       |

Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування\*)  
Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)  
Чи постійно жив померлий



|    |                                                                                        |                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Декампестрований поран. серц.                                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справна з феліксівсько-акушерською пункта                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | нет                                                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Василенто Івдого Іорівка с. Довбиса. Чудисівської ф-ка, Гуменці обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      |                                                                      |

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



Зав. бюро ЗАГС *Горбенко*  
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

м. *Вересня* м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|                                                                                                                                                                   |                                       |                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| Прізвище                                                                                                                                                          | <i>Жура</i>                           |                                  |
| Василь                                                                                                                                                            | 3                                     | По батькові <i>Якимович</i>      |
| Іванович                                                                                                                                                          | 5                                     | Національність <i>українська</i> |
| Смерті                                                                                                                                                            | 26 числа <i>серпня</i> місяця 1945 р. |                                  |
| Минуло <i>18</i> 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*)<br><i>ризи с/г.</i>                                                                           |                                       |                                  |
| Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)<br><i>Р-н ім. Шевченка</i>                                                                           |                                       |                                  |
| Місто                                                                                                                                                             | район                                 | <i>Григорівка</i>                |
| село <i>Давидівка</i>                                                                                                                                             | область                               | <i>Сумська</i>                   |
| вулиця                                                                                                                                                            | буд. №                                |                                  |

є постійно жив померлий



10  
11  
12  
13  
14  
15  
місц

|    |                                                                                        |                                                                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легеней                                                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | медсправки з Довжанського райздмтеского - адміністративного управління |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає нічого.                                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Жук Настя Петрівна                                                     |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Жук                                                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      |                                                                        |



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

Зав. бюро ЗАГС Горбачук  
Діловод

акська с/р.  
ного р-на  
міс. обл.  
то для  
визнач

числа вересня

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|                                                                                                                                                                    |                                 |                |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------|------------|
| вище                                                                                                                                                               | Жук                             |                |            |
| Григорій                                                                                                                                                           | 3                               | По батькові    | Васильович |
| Головник                                                                                                                                                           | 5                               | Національність | українець  |
| смерті                                                                                                                                                             | 18 числа вересня місяця 1945 р. |                |            |
| Минуло — років. Для дітей менш одного року 3 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 16 числа жовтня місяця 1944 року. |                                 |                |            |
| Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)                                                                                                |                                 |                |            |
| Із навчання в дитячій школі                                                                                                                                        |                                 |                |            |
| Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)                                                                                                      |                                 |                |            |
| К. М. Шевченко                                                                                                                                                     |                                 |                |            |
| Місто                                                                                                                                                              |                                 | район          | Горбачук   |
| село                                                                                                                                                               |                                 | область        | Судислав   |
| вулиця                                                                                                                                                             |                                 | буд. №         |            |

постійно жив померлий



|    |                                                                                        |                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Детський паралич                                           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | медсправка з Товкаєвської фельдшерсько-акушерської пункції |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                                      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | матір Василь Демисович                                     |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Василь                                                     |
| 15 | Особливі позначки                                                                      |                                                            |

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



Зав. бюро ЗАГС Горбенко  
Діловод

ЗРСР  
м. Київ  
с. Товкаєвська  
с. Товкаєвська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

|                                                                                                                                                            |                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Прізвище                                                                                                                                                   | Накитов                        |
| Ім'я                                                                                                                                                       | 3 По батькові Петрович         |
| Титул                                                                                                                                                      | 5 Національність українська    |
| Смерть                                                                                                                                                     | 28 числа серпня місяця 1945 р. |
| 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*)<br>з хліборобства № 1                                                                  |                                |
| Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)<br>конфігентово к з м. Шевченка                                                              |                                |
| Місто                                                                                                                                                      | район Грушівського             |
| село                                                                                                                                                       | область Товкаєвська            |
| вулиця                                                                                                                                                     | буд. №                         |



10  
11  
12  
13  
14  
15  
місц

|    |                                                                                        |                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Великий крово вилив - серце |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справда з медичного листка  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | ни                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Аксон Іван Максимович       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | І.Аксон                     |
| 15 | Особливі позначки                                                                      |                             |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС  
Діловод

Герб



В данній книзі пронуме, овано  
та прошито 181  
(сто вісімдесят  
одна) аркушіз  
Начальник  
Служби  
Дата



|    |                                                                                        |                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Туберкульоз лімфатичних залоз |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | медсестрини з Добрянського    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | нет                           |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Панінох Телатка Петрови       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Панінох                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      |                               |

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

М. П. Зав. бюро ЗАГС Діловод *Горбун*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

|                                                                     |                                                |                   |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------|
| вище                                                                | <i>Білінська Анастасія</i>                     |                   |
| 3                                                                   | По батькові                                    | <i>Петрова</i>    |
| 5                                                                   | Національність                                 | <i>українська</i> |
| смерті                                                              | <i>23</i> числа <i>мешопада</i> місяця 1945 р. |                   |
| рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <i>і з хв. вилуч</i> <i>догосп</i>             |                   |
| де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | <i>Анелок Варвара Федорівна</i>                |                   |
| Місто                                                               | район                                          | <i>Григорів</i>   |
| село                                                                | область                                        | <i>Сумська</i>    |
| вулиця                                                              | буд. №                                         |                   |

є постійно жив померлий



10  
11  
12  
13  
14  
15  
місц

В даній книзі пронумеровано, прошнуровано  
та скріплено печаткою  
всімдесять вісім

В даній книзі пронумеровано, прошнуровано  
та скріплено печаткою 188 / сто  
всімдесять вісім /  
арк.  
Начальник  
відділу  
06 вересня 2011 р.  
Ідентифікаційний код 35522962