

Для службового користування
Відділ реєстрації актів громадянського стану Путивльського
районного управління юстиції

опис № 12
справа № 259

КНИГА

реєстрації актів громадянського стану
про смерть

Розпочато: " 02 " січня 1940 р.
Закінчено: " 25 " грудня 1940 р.

Записи актів з № _____ по № _____

Кількість аркушів: 177

Зберігати: 75 років

ДЕ	17
Р-	7720
О-	12
Ар	259

Для службового користування
Відділ реєстрації актів громадянського стану Путивльського
районного управління юстиції

КНИГА
реєстрації актів громадянського стану
про смерть

Розпочато: " 02 " січня 1940 р.
Закінчено: " 25 " грудня 1940 р.

Записи актів з № — по № —

Кількість аркушів: 177

Зберігати: 75 років

ЗМІСТ

№№ з/п	Найменування районів, міст, сільських селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Примітки
1.	с. Білогороддя	01-16	01-16	
2	с. Бояро-Лешачі	01-34	17-50	
3	с. Бувальне	01-16	51-66	N 12 видатк., N 14 x 2
4.	с. Бунякине	03-07	67-71	N 01-02 видатк.
5.	с. Волемцеве	01-10	72-81	
6.	с. Князе-Козаче	01-35	82-115	N 23 видатк.
7.	с. Імове	01-09	116-124	
8	с. Чова Слобода	01-29	125-153	
9	с. Нові Тончарі	01-04	154-157	
10	с. Почепці	01-07	158-164	
11.	с. Рев'якине	01-01	165-165	
12	с. Ротівка	01-04	166-169	
13	с. Шулківка	01-08	170-177	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Белогорський</u> селище <u>Белогорський</u> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>По старості</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідчення Чернорозова Д. П. Чернорозова Б. А. Чернорозова за неможливості Чернорозова, поєднані з свідченням В. Крику</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Чернорозова Устинія, мешкає</u>	
17	Підпис заявника	<u>Незнайомий</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вовчик

Діловод

Вирняков

<u>Сумська</u> область		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР	
<u>Потілля</u> район		Відділ актів громадянського стану	
<u>Белогорський</u> сільрада			
		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>2</u>	
<u>21</u> числа <u>Генваря</u> м-ця 19 <u>40</u> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Дзенунов</u>	
2	Ім'я <u>Михаил</u>	3	По батькові <u>Дмитрович</u>
4	Стать <u>Мужський</u>	5	Національність <u>Русский</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>Генваря</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>1</u> числа <u>Генваря</u> місяця 19 <u>40</u> 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 <u>На. Утеревени</u> (підкреслити) На утриманні <u>родителів</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сельское хозяйство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-з Общественный труд</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Понизова</u> Район <u>Путивльський</u> Сумської області АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідетелями } <u>Гукович Мик. Ар. Гудз. Сутимин Т. В. Вудзак</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дзекунів Д. М. Х. Понизова</u> <u>Белогородського с/р-на Путивльськ. р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>Дзекунів</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Совєт Діловод

Сулська область
Путивль район
Белогородська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

24 числа Генваря м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Быков</u>
2	Ім'я	<u>Алексей</u>
3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>Мужск</u>
5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>Генваря</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>6</u> числа <u>Генваря</u> місяця 19 <u>39</u> 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 виконує)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Х. Розницко Бародський Белогородський район
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 11
13	Причина смерті	Не известна
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Басков Я. С. літ. Рибкина П. К. роками
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Х. Розницко Бародський Белогородський ек. Путівського р-на
	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Совєт Шолохов

Сумська область
Путівський район
Белогородська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

26 числа Января м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Литвинов
2	Ім'я	Сергей
3	По батькові	Петрович
4	Стать	Муж
5	Національність	Русский
6	Час смерті	18 числа <u>Января</u> місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 2 років Рік народження 21 числа <u>июля</u> місяця 1937 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 (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	сельское х-во
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-з. Красный Прохорв

11	Адреса, де постійно жив померлий	Судискав об. Путинський р-н Белогорський с/с
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	Несвідомо
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідетелі Митвинов Т. А. Мити
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Митвина Путинський Белогорський с/с д. Жорин
17	Підпис заявника	Т. Мити

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС С. С. Діловод

Судискав область Путинський район Белогорський сільрада міськрада		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ актів громадянського стану	
26 числа грудня 1940 р.		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5 (перший примірник)	
1	Прізвище	Митвинов	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	4	Национальність
5	Час смерті	5	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)
6	Вік	6	Місце народження
7	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	7	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)
8	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	8	Місце народження
9	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	9	Місце народження
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	10	Місце народження

11	Адреса, де постійно жив померлий	д. Красное озеро Белогородського району Луганської області АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців 6
13	Причина смерті	отт востолених Легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Сираска в смерті видана Зав роддомом 25/II чог
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Михайлов д. Красное озеро Белогородського району
	Підпис заявника	Михайлов

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС Савиць Діловод

Сумська область
 Луганський район
 Белогородська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

27 числа грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пешков
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Андреевич
4	Стать	Муж
5	Національність	Русский
6	Час смерті	25 числа грудня місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 43 років Рік народження " " числа " " місяця 193 " 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 (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Безопределенных занятий
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кустари. Х. Пешков

11	Адреса, де постійно жив померлий	х. Пешков Белогородський с/с Дутишівський р-н
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 73 місяців
13	Причина смерті	вн старості
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідчення 1) Матвишова А. С. Алошисова 2) Сиродітшикова А. В. Саранич
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Пешенко Велен Андр. П. Пешков Белогородської с/с
17	Підпис заявника	Петренко

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. Завід. бюро ЗАГС Словин Ціловод

Сумська область
Дутишівський район
Белогородська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

9 числа Марта

м-ця 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Плющенко
2	Ім'я	Ольга
3	По батькові	Сергеевна
4	Стать	жінка
5	Національність	Російська
6	Час смерті	28 числа лютого місяця 1934 р.
7	Вік	2 роки
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло 2 роки Рік народження 1932 числа 28/2 місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років) Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Більське господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Р.З. "Красний Тохарь"

11	Адреса, де постійно жив померлий	9 Красное Озеро Белогородський кооп. район Лутинської р-н Сумської об.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців 4
13	Причина смерті	от васно легка
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідетали Таврилов М. М. Гаврилов С. М. Франков
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Блещко 9. Красное Озеро Белогородський
17	Підпис заявника	Р. Блещко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

С. С. С. С.

Підпис

В. К. Р. М.

Сумська область
Лутинський район
Белогородська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

20 " числа Марта м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Безкровний
2	Ім'я	Егор
3	По батькові	Евдокимович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Російський
6	Час смерті	14 числа Марта місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 26 років Рік народження " " числа " місяця 193 " 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 (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільсько-господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, кооперативу і т. д. та назва)	колхоз об'єднаний Труда

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Судачко Бардешин</u> Район <u>Белогорський</u> Край <u>РСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>26</u> місяців
13	Причина смерті	<u>туберкульоз Легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідчення в смерті</u> <u>Выданое Путьиванской вай</u> <u>Больницы</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Безкровний</u> <u>г. Судачко Бардешин</u> <u>Белогорський</u>
17	Підпис заявника	<u>Безкровний</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС В. В. В. В. Діловод

9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Сумська область
Тутівський район
Белогорський сільрада

1 " числа квітня 40 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Василенко</u>
2	Ім'я	<u>Петр</u>
3	По батькові	<u>Полпович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>Март</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>17</u> років Рік народження <u>17</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1923</u> 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 <u>На утриманні</u> <u>На несподіваних рідних</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>сельское хозяйство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>г. Красное озеро Своему-ке</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	9 Красное Озеро Белогорського району Тютельського р-ну Судиславського об-л.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9
13	Причина смерті	От востановлення легкого
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справки от акушерки о смерти
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Василенко Анна 9. Красное Озеро Белогорського району Тютельського р-ну
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Василенко Анна

Діловод

В. Криш

Судиславська область Тютельський район Белогорська сільрада		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ актів громадянського стану	
9 числа марта м-ця 1940 р.		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10 (перший примірник)	
1	Прізвище	Дзекучова	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марія		Семеновна
4	Стать	5	Національність
	Жіночий		Русская
6	Час смерті	6 числа апреля місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 67 років Рік народження " " числа " " місяця 193 " 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	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні свого	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сельское х-во к-з объединенный труд	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Покитовка</u> Район <u>Белогородський</u> область <u>Луганська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>42</u> місяців
13	Причина смерті	<u>По старості лет</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідками</u> <u>Дзекун Н. Ч.</u> <u>Н. Д. Дзекун</u> <u>Дзекун Д. Ч.</u> <u>Дзекун</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дзекун Н. Ч. Покитовка</u> <u>Белогородський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Дзекун</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Собор

Діловод

В. Криш

Сулійська область
Луганська район
Белогородський міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

15 числа апреля м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Балкоєнко</u>
2	Ім'я	<u>Владимир</u>
3	По батькові	<u>Григорович</u>
4	Стать	<u>Міський</u>
5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>апреля</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>9</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ 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 _____ <u>На утриманні родителів</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Бельское хозяйство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к/з Красний Мохарь</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	9. Красное Озеро Белогородської обл. Путневської р-ни Сумської об.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 9 місяців
13	Причина смерті	от Восточный Пожар
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Медицинское Свидетельство от 11 апреля 1940 г.
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Блещко 9. Красное Озеро Белогородської обл. Путневської р-ни
17	Підпис заявника	Блещко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Савин

Діловод В. Криж

Сумська область
Путівський район
Білогородська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

30 числа Апреля м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Маклакова
2	Ім'я	Анна
3	По батькові	Кузьмична
4	Стать	Жінка
5	Національність	Русская
6	Час смерті	29 числа Апреля місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 60 років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мою похоронили (підкреслити)
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сельское хозяйство колхоз "Мировой Октябрь"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Х. Матвишів Белогородського району Київської області СРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 60 місяців
13	Причина смерті	Вті старості леті
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідчили } Бучирімов Федор Бучирімов } Александр Трохор
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Михайлов Х. Матвишів
17	Підпис заявника	Белогородського с/с Бучирівського району

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС *С.В. Сив* Цілогод *В.К. К.*

13

Бучирівська область
Бучирівський район
Белогородська міськрада

3 " числа *маз* м-ця 1940 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бучирімова</i>	
2	Ім'я	<i>Анна</i>	3 По батькові <i>Тригорьевна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5 Національність <i>Русська</i>
6	Час смерті	<i>3</i> числа <i>маз</i> місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло <i>50</i> років Рік народження " " числа " місяця 193 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 виконує)	<i>Бельське господарство</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>колхоз Красный Тохар</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	д. Красное Озеро Белоганукогск Лутинської р-н Сумської об
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 50 місяців —
13	Причина смерті	оті Туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Відривка о смерті оті з/й-402
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Бандаринка Ф. Красное Озеро Белоганукогск Лутинської р-н
17	Підпис заявника	Бандаринка Ф.

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Підпис

Сумська область
Лутинський район
Белоганукогська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

26 числа Маї м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Муканенко
2	Ім'я	Василиса
3	По батькові	Леонтівна
4	Стать	Женск
5	Національність	Русскої
6	Час смерті	15 числа Маї місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 82 років Рік народження " " числа " " місяця 193 " 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 Своєго сина Муканенко П. 2. (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сельское хозяйство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к/з " Красний Поход "

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>г. Жари</u> область <u>Луганська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>12</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>По старості лет</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідетели: Литвинов Е.Ф. за Радом</u> <u>Литвинов В.М.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайченко! г. Жарове</u> <u>Белогородський с/р</u>
17	Підпис заявника	<u>Михайченко</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Савченко Підсвідок Воронков

Сумське область
Гутинь район
Белогородський міськрада.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

26 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Таланова</u>
2	Ім'я	<u>Матероса</u>
3	По батькові	<u>Александровна</u>
4	Стать	
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>23</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>12</u> років <u>5</u> місяців <u>5</u> днів Рік народження <u>9</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1929</u> 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 <u>Своєю сім'єю Таланова А. Д.</u> На утриманні <u>(підкреслити)</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Бельське машинобудування</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к/з "Красний Жар"</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>г. Жары</i> селище	Район <i>Путятинський</i> область <i>Суряжська</i> АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i> місяців <i>5</i>	
13	Причина смерті	<i>от скораєстия</i>	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Свідчення</i> <i>І. Литвиненко А. Д.</i> <i>Лікар</i> <i>І. Лурдженко Н. Г.</i> <i>Лікар</i>	
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Таліанов: г. Жары Белогорський</i> <i>Путятинський р-н Суряжська об.</i>	
17	Підпис заявника	<i>Таліанов</i>	

М. П.

St. Louis

Сулиска область
Дутин район
Белогорича сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

11	Адреса, де постійно жив померлий	д. Красное озеро Белоглинського району Путинського р-на Вулзького об.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 83 місяців
13	Причина смерті	По старості
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки: Верковцов Кандер Миколай Верхушанський Іван Іванович
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Шевелєв д. Красное озеро Белоглинського району Путинського р-на
17	Підпис заявника	Шевелєв

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Словачин Діаков

У.С.С.Р.
Випро-Лажачанський
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Путинського Района.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

числа 22/5 м-ця 40 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Брошова		
2	Ім'я	Марія	3	По батькові
4	Стать	Жен.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 лютого 1940 года		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні @маса (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сельское хозяйство		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им 13-л. РККА		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лешоги</u> Район <u>Путнявський</u> селище <u>сумське</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 років / 10 місяців / 15 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Поліпши серця і нирок і шкідливості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Согласно заявлению Г-на С. Б. Лешоги</u> <u>Кириниов Иван Емеликов</u> <u>См. свидетельство о смерти</u>
14	Особливі позначки	<u>портмєн портмєн в портмєнєдє</u> <u>внє смертєн, Кириниов И. Е.</u> <u>Л. В. Лешоги</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Крошев Александр Егорович</u> <u>С. Лешоги</u>
	Підпис заявника	<u>А. Крошев</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У.С.С.Р.
Відро-Лєжачанський
БЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Путнявського Района.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

числа 15/11 м-ця 193 40 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Матаренко</u>			
2	Ім'я	<u>Анна</u>	3	По батькові	<u>Сергєєвна</u>
4	Стать	<u>Жен</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 грудня 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні <u>свужа</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Путевой сторож</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Мензельская дорога Камышновского совхоза</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Круша</u> Район <u>Лешчанський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Лешчанський район</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>40 років</u> сорок п'ять років
12	Причина смерті	<u>Опук</u> <u>Земельна</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Згідно з заявою</u> <u>Григорія</u> <u>Лешчанського</u> <u>Маминського</u> <u>Василь</u> <u>Григорій</u> <u>Василь</u> <u>Григорій</u> <u>Лешчанський</u>
14	Особливі позначки	<u>Кодифікація померлого в підтвердження</u> <u>Смертної</u> <u>Маминського</u> <u>Василь</u> <u>Григорій</u> <u>Лешчанський</u> <u>Василь</u> <u>Григорій</u> <u>Лешчанський</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Маминський</u> <u>Василь</u> <u>Григорій</u> <u>Х. Круша</u>
16	Підпис заявника	<u>В. Маминський</u>

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

1. С. С. Р. Р.

В. Р. Л. С. С. Р. Р.

Л. С. С. Р. Р.

Л. С. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 94

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

12/11 1930

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сатені</u>			
2	Ім'я	<u>Александр</u>	3	По батькові	<u>Иванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Російський</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>16 грудня 1930 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>14</u> числа <u>1925</u> року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <u>родителів</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Семське господарство</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колхоз им В. И. Ленина</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	С. Г. Лемані Місто селище Путиньського району Смольського району АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Угода більше / менше / рік / місяць / день / місяць / день / місяць / день
12	Причина смерті	Враховане захворювання
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Заявлено тр-м куркульським районом до висл. догониши пенс. ешенасового
14	Особливі позначки	нагромаджені в подивуванні смерті 1. Рогож-Курлов 2. підписався тр-м Г. Лемані 3. Веряєв 4. Куркульський район 5. Куркульський район 6. Куркульський район 7. Куркульський район 8. Куркульський район 9. Куркульський район 10. Куркульський район 11. Куркульський район 12. Куркульський район 13. Куркульський район 14. Куркульський район 15. Куркульський район 16. Куркульський район 17. Куркульський район 18. Куркульський район 19. Куркульський район 20. Куркульський район 21. Куркульський район 22. Куркульський район 23. Куркульський район 24. Куркульський район 25. Куркульський район 26. Куркульський район 27. Куркульський район 28. Куркульський район 29. Куркульський район 30. Куркульський район 31. Куркульський район 32. Куркульський район 33. Куркульський район 34. Куркульський район 35. Куркульський район 36. Куркульський район 37. Куркульський район 38. Куркульський район 39. Куркульський район 40. Куркульський район 41. Куркульський район 42. Куркульський район 43. Куркульський район 44. Куркульський район 45. Куркульський район 46. Куркульський район 47. Куркульський район 48. Куркульський район 49. Куркульський район 50. Куркульський район 51. Куркульський район 52. Куркульський район 53. Куркульський район 54. Куркульський район 55. Куркульський район 56. Куркульський район 57. Куркульський район 58. Куркульський район 59. Куркульський район 60. Куркульський район 61. Куркульський район 62. Куркульський район 63. Куркульський район 64. Куркульський район 65. Куркульський район 66. Куркульський район 67. Куркульський район 68. Куркульський район 69. Куркульський район 70. Куркульський район 71. Куркульський район 72. Куркульський район 73. Куркульський район 74. Куркульський район 75. Куркульський район 76. Куркульський район 77. Куркульський район 78. Куркульський район 79. Куркульський район 80. Куркульський район 81. Куркульський район 82. Куркульський район 83. Куркульський район 84. Куркульський район 85. Куркульський район 86. Куркульський район 87. Куркульський район 88. Куркульський район 89. Куркульський район 90. Куркульський район 91. Куркульський район 92. Куркульський район 93. Куркульський район 94. Куркульський район 95. Куркульський район 96. Куркульський район 97. Куркульський район 98. Куркульський район 99. Куркульський район 100. Куркульський район
	Прізвище і адрес заявника	Куркульський район С. Г. Лемані
16	Підпис заявника	Куркульський район



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У.С.С.Р.
Випро-Лажатанський
ОБЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Путиньского Района

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 95

21/11 1940

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

числа м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Маммаров			
2	Ім'я	Андрей	3	По батькові	Григорьевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1940 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні Маммаров			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сельское хозяйство			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им. В. И. Ленина			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Б. Шеняго</i> Район <i>Білогородський</i> Край <i>СРСР</i> селище <i>Кутівського району</i> область <i>Сумської</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>132 дні / тридцять два дні</i>
12	Причина смерті	<i>боліючий серцем</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>заявлення Гр-и С. Б. Шеняго Чуканов нових</i> <i>василівських родинних розширення Егорівна</i>
14	Особливі позначки	<i>подписи покійних в підтвердженні</i> <i>смерті 1 / догони</i> <i>27 Чуканов</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Маммаров Федордасинович</i> <i>С. Б. Шеняго</i>
16	Підпис заявника	<i>Маммаров</i>

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

У.С.С.Р.
ВООРО. ДЕЖАВІНИ
СОВЕТ
Пу. ... Района

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану *96*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

20/1 19*40*
" числа " м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Милотина</i>			
2	Ім'я	<i>Елена</i>	3	По батькові	<i>Милотин</i>
4	Стать	<i>Жен</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19. грудня 1940 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <i>Смиса</i> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сельское хоз-во</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колхоз им В.Л. РККА</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вулиця</i> Район <i>Петропавлівський</i> Крп <i>Дніпропетровська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>(Вулиця) Покровська 100 м. від вулиці</i>
12	Причина смерті	<i>під час судження серця і не встигав вийти з лікарні</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка врача Петровской районной больницы от 22/II-1940г</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайлович Іван Іванович</i> <i>+ Вулиця</i>
16	Підпис заявника	<i>Михайлович</i>

М.Д. *Михайлович*

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

Завід. бюро ЗАГС *Михайлович* Діловод

У.С.С.Р.
Дніпропетровський
Сельський Совет
Путняльського Району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 97

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

22/II 40

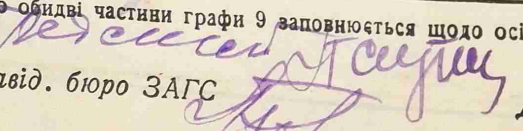
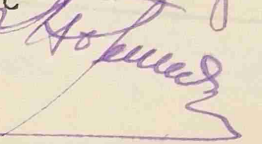
числа м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Димитренко</i>			
2	Ім'я	<i>Екатерина</i>	3	По батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Русской</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 февраля 1940г</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>7</i> числа <i>Августа</i> роки <i>1940г</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <i>матері</i> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сельское хозяйство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз 13 ЛР ККА</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Бешман Радомисльського району селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	одній год дводунай три дні
12	Причина смерті	всипання легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	смертний акт Б. Бешман смертний акт Б. Бешман смертний акт Б. Бешман
14	Особливі позначки	подписи померлого з кодифікованим смертним актом Б. Бешман подписи рук Б. Бешман з кодифікованим смертним актом Б. Бешман з кодифікованим смертним актом Б. Бешман
15	Прізвище і адрес заявника	Скителішч Іваном Мовчановим с. Б. Бешман
16	Підпис заявника	Скителішч Іваном Мовчановим

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

М. П.  Завід. бюро ЗАГС  Діловод 

7.С.С.Р.П
Воєно-Легіонарський
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Путивського Района.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 100

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

числа 9/IV м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Щербатова			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Васильєва
4	Стать	Жінка	5	Національність	Русська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Агост 1940			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 грудня 1939 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні матері (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Велика розвідка			
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Ком. з м. 13 м. р. н. н.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сумської області</i> <i>Сумської області</i> <i>Сумської області</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>12 місяців 25 днів</i>
12	Причина смерті	<i>м. Гематома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення загального при <i>С. Гематома</i> <i>С. Гематома</i> <i>С. Гематома</i></i>
14	Особливі позначки	<i>Кодифікація кодифікації в кодифікації <i>С. Гематома</i> <i>С. Гематома</i> <i>С. Гематома</i></i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Щербатова Дмитро Васильович</i> <i>С. Гематома</i>
	Підпис заявника	<i>Щербатова</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Бутинська район
С. Гематома міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

9 числа *Апреля* м-ця *1940* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Щукова</i>
2	Ім'я <i>Валентина</i>	По батькові <i>Кеширова</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5 Національність <i>Русская</i>
6	Час смерті	<i>11</i> числа <i>Марта</i> місяця <i>1940</i> р.
7	Вік	Минуло <i>—</i> років Рік народження <i>2</i> числа <i>лютого</i> місяця <i>1940</i> 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 (підкреслити) <i>На утриманні <i>родителів</i></i>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Семське господарство</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колхоз им 13.1. р ККА.</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Білопіль</i> район <i>Білопільський</i> область <i>Сумська</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>10</i> місяців <i>листопада</i>
13	Причина смерті	<i>Розрив шлунка</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Согласно завещанию Г-на С. Б. Лемогана</i> <i>мартинице Еммо Александровна</i> <i>Михайло Марко Сергеевич</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<i>Копію свідоцтва в податковий відділ</i> <i>Михайло С. Мартин</i> <i>подписи Г-на Г-на С. Б. Лемогана</i> <i>Білопільський с/п</i> <i>Григорий</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Сумасова Дмитро Сергеевич</i> <i>с. Білопіль</i>



Підпис заявника
Чумакова
Д. С. Сумасова
Якщо померлий утримувався то слід заповнити графу 9 та 10 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
Бюро ЗАГС
Д. С. Сумасова

Сумська область
Білопільський район
Білопіль сільрада
міськрада

9 числа *IV* м-ця 19*40* р. (перший примірник)
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

1	Прізвище	<i>Мельниченко</i>	
2	Ім'я	<i>Дмитро</i>	3 По батькові <i>Демисович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5 Національність <i>Українська</i>
6	Час смерті	<i>6</i> числа <i>Апреля</i> місяця 19 <i>40</i> р.	
7	Вік	Мертво <i>10</i> років Рік народження " " числа " " місяця 19 <i>30</i> 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) <i>нашвидкем скна</i>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Семське господарство</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колгосп Красное поле</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Д. Вегерівка Б. Лемоганський селищний радгосп
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 18 місяців
13	Причина смерті	Врахованіше шоків
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Завдані три с.б. Лемоганський районський амбулаторію Козинюк Іван Григорович
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Позначки: позначка в наданні свідоцтва Козинюк Іван Григорович
16	Прізвище і адрес заявника	Митрофан Григорович Д. Вегерівка
17	Підпис заявника	Завданіше

*) Якщо померлий був на утриманні у громадян, то заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Путівський район
Лемоганська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

9 числа Априля 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Алексеев
2	Ім'я	Александра
3	По батькові	Васильевича
4	Стать	Жен
5	Національність	Русская
6	Час смерті	28 числа Марта місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 19 років Рік народження 1921 числа грудня місяця 1921 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 (підкреслити) Родичами
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Семское хозяйство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз Красное поле

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Вегерівка</u> Район <u>Путинський</u> сільрада <u>Путинська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>два місяця дев'ять днів</u>
13	Причина смерті	<u>Младеческа</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Заявлено при г. Вегерівка</u> <u>Аксеном Іваном Івановичем</u> <u>Девідом Іваном Івановичем</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Кодифікація 31 м.</u> <u>Кодифікація 31 м.</u> <u>Кодифікація 31 м.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Аксенов Василь Андрійович</u> <u>г. Вегерівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Аксенов Василь Андрійович</u>

*) Якщо померлий утримується в об'єкті частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Морозов

Сумська область	НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Путинський район	Відділ актів громадянського стану
Путинська сільрада	
міськрада	
9 числа <u>Аксенов</u>	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>13</u>
м-ця 19 <u>40</u> р.	(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Аксенов</u>
2	Ім'я	<u>Валентина</u>
3	По батькові	<u>Іванівна</u>
4	Стать	<u>Жін.</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>28</u> числа <u>марта</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>24</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>24</u> числа <u>октяб.</u> місяця 19 <u>19</u> р. (Для дітей до 5 років) Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>родителями</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Семська фзайська</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колхоз им Красное поле</u>

11	Адреса, де постійно живе померлий	с. Вегерівка ^{Міська рада} ^{Вінницька область} ^{АРСР}
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>П'ять місяців</u>
13	Причина смерті	<u>Младенческое</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Заявлення гр. н. г. Вегерівки <u>Татьяны</u> <u>Михайловны</u> сестр. <u>Алексан</u> <u>Васили</u> <u>Андреевич</u> <u>Ревенко</u> <u>Иван</u> <u>Михайлович</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Подписи свидетелей в родильном доме <u>В. Дани</u> <u>Ревенко</u> и подпись гр. н. г. <u>Татьяны</u> <u>Михайловны</u> сестры <u>Алексан</u> <u>Васили</u> <u>Андреевич</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Алексан</u> <u>Васили</u> <u>Андреевич</u> г. Вегерівка
17	Підпис заявника	<u>Алексан</u> <u>Васили</u> <u>Андреевич</u>

*) Якщо померлий утримувався в місцевості, то обидві частини ур. 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС Морин Діловод

Сучиска ^{область}
Кутівський ^{район}
г. Миколаїв ^{міськрада}

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

9 " числа Апрель м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ревенко</u>
2	Ім'я	<u>Васили</u>
3	По батькові	<u>Романович</u>
4	Стать	<u>муж.</u>
5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті	<u>2</u> " числа <u>Апрель</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>13</u> " числа <u>маг</u> місяця 19 <u>28</u> 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 (підкреслити) <u>родически</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сельское хозяйство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колхоз красное поле</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	д. Вегерівка в ^{сільській} селищній ^{область} район ^{АРСР} пунтучька ^{сільрада} селище ^{міськрада}
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців <u>восьми місяців шість днів</u>
13	Причина смерті	<u>Ост. болезни гриппи</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Заявление гр-ч. д. Вегерівки в Пунтучька</u> <u>з ссод</u> <u>Ревенко Роман Маркович</u> <u>Алексей Васильевич</u> <u>Ковалев Григорий Иванович</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Кодифікація подітих в подиверсіем</u> <u>смерти Рен Н. Х.</u> <u>подписати в Пунтучька</u> <u>досмотром в Пунтучька</u> <u>Ревенко Иван Маркович</u> <u>д. Вегерівка</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ревенко Иван Маркович</u> <u>д. Вегерівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Ревенко Иван</u>

Якщо померлий був громадянином, то заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Моршан Діловод

с/мекан область
пунтучька район
Б. Пунтучька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

1 " числа маг м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сильченко</u>
2	Ім'я	<u>Нараскєва</u>
3	По батькові	<u>Ивановна</u>
4	Стать	<u>жен</u>
5	Національність	<u>Русские</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>Апрель</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>65</u> років Рік народження, — числа — місяця 193 — 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 (підкреслити) <u>На утриманні</u> <u>Невертки</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Смешное хозяйство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колхоз Красная поляна</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Везувіо</u> Район <u>Ленінський</u> сільрада <u>Ленінська</u> міськрада <u>Ленінська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>40</u> місяців <u>серпня</u> років
13	Причина смерті	<u>смерть від ревматизму</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>завідувачем д. Везувіо приватної фірми Григорьев</u> <u>Григорьев Федор Григорьевич</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>підписи свідків в посвідченнях смерті</u> <u>Григорьев Григорьев</u> <u>підписи свідків в посвідченнях смерті</u> <u>Григорьев Григорьев</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Синьченко Натаніа Михайлович</u> <u>д. Везувіо</u>
17	Підпис заявника	<u>З. Приватнов</u> <u>М. П. Приватнов</u>

*) Якщо померлий утримується на території, що об'єднує частину території, заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Звід. бюро ЗАГС Діловод М. П. Приватнов

сумська область
путівка район
Ленінська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

1 числа листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Григорьев</u>
2	Ім'я	<u>Натаніа</u>
3	По батькові	<u>Александровна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>руський</u>
6	Час смерті	<u>30</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>19</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>39</u> 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 (підкреслити) <u>родичами</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Семський та записи</u>
10	Місце роботи (ріл підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колхоз 13 л. РККА</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	С. В. Ленкомі б. Ленкомі селище м. Ленкомі району АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 10 місяців
13	Причина смерті	шляхем природи
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарі: Воронин Андрій Дмитрович, Осипов Григорій Іванович
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	Написи: констат. в подорожньому свідоцтві, Воронин Андрій Дмитрович, Осипов Григорій Іванович
16	Прізвище і адресу заявника	Філіппов Андрій Іванович, с. В. Ленкомі
17	Підпис заявника	Філіппов Андрій Іванович

*) Якщо померлий утримувався на утриманні інших осіб, заповнюються гради 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Шолохов

34

Сумська область
Львівський район
Б. Ленкомі сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

2 " числа 21 Маг м-ця 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Маєва
2	Ім'я	Александра
3	По батькові	Андріївна
4	Стать	жін.
5	Національність	українська
6	Час смерті	30 числа 21 Маг місяця 1934 р.
7	Вік	Минуло 2 років Рік народження 2 числа 21 Маг місяця 1938 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 (підкреслити) <u>родителів</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільсько господарство.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп / Зв'яз Р.Н.К.В.

11	Адреса, де постійно жив померлий	С. Міста <u>Б-Ленсого</u> Район <u>Путивський</u> область <u>Б-Ленсого</u> Край <u>АРСР</u> <u>Однієї</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>18</u> місяців <u>Восемнадцять</u> літ
13	Причина смерті	<u>Загубна</u> болів.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Заявлено при С. Б-Ленсого</u> <u>Мансаров Іван Данилович</u> <u>Скобінко Франс Іванович</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Підписи померлого підтвердженнями</u> <u>смерті Мансаров І. Скобінки</u> <u>підписи при С. Б-Ленсого</u> <u>вердент</u> <u>Мансаров Іван Данилович</u> <u>Мансаров Іван Данилович</u>
16	Прізвище і адрес	<u>Мансаров Іван Данилович</u> <u>С. Б-Ленсого</u>
17	Підпис заявника	<u>Мансаров</u>

*) Якщо померлий утримується частини (будинок, квартира) заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Мансаров Мансаров Мансаров

36

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(перший примірник)

Сумська область
Путивський район
Б-Ленсого міськрада

21 " числа Маї м-ця 1940 р.

1	Прізвище	<u>Юлишенко</u>
2	Ім'я	<u>Владимир</u>
3	По батькові	<u>Владимирович</u>
4	Стать	<u>русская</u>
5	Національність	<u>18</u> числа <u>Маї</u> місяця 19 <u>40</u> р.
6	Час смерті	Минуло <u>6</u> місяців
7	Вік	Рік народження <u>4/9</u> місяця 19 <u>39</u> 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 (підкреслити) <u>На утриманні</u> <u>матері</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільсько господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп 13-й Р.К.К.В.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце проживання С. Б.-Ленсого району Путинский р-он Сумської обл
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 6 місяців 14 днів
13	Причина смерті	младенческое
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Заввлет при С. Б.-Ленсого Ворошпа Атаа Дмитрофановна Мисраїченко Сергій Евфимович
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Подпис медич. подг. верхедоюущ. Смерть Вдохнута Атаа Мисраїченко Верей Евфимович Подпис при С. Б.-Ленсого Служисполком удостоверяется Предст. Ксерис
16	Прізвище і адрес заявника	Финченко Вера Филипповна С. Б.-Ленсого
17	Підпис заявника	Финченко Вера Филипповна

*) Якщо померлий уродженець С. Б.-Ленсого району, то заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. [Печатка] Шолохов

37

Сумська область
Путинський район
С. Б.-Ленсого сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

13 " числа Июня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Аксенко
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Козмичина
4	Стать	жес.
5	Національність	русская
6	Час смерті	10 " числа Июня місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 4 років Рік народження 8 " числа Августа місяця 1936 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 (підкреслити) На утриманні родителів
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сельское хозяйство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Н-З Красное поле

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Д. Вегеровка</u> Район <u>Путивель</u> область <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>заболевает легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Виданий при Д. Вегеровки Ансимо</u> <u>Позина Анисимовна</u> <u>неподпись</u> <u>Григорий</u> <u>Винниченко</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Подпись завышения подтверждает</u> <u>смерть</u> <u>Аксимова</u> <u>Подпись при</u> <u>Б. Вегеровки</u> <u>Аксимова</u> <u>удель</u> <u>смерти</u> <u>Аксимова</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Аксимова</u> <u>Позина</u> <u>Аксимова</u> <u>Аксимова</u>
17	Підпис заявника	<u>Аксимова</u>

*) Якщо померлий утримується то обидві частини графа 16 та 17 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Сумська область Путивель район Д. Вегеровка Сумська область

Завід. бюро ЗАГС Винниченко Щавров

38

Сумська область
Путивель район
Д. Вегеровка міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22
(перший примірник)

23 число лютого м-ця 1930 р.

1	Прізвище	<u>Макарова</u>
2	Ім'я	<u>Марія</u>
3	По батькові	<u>Аврамасьевна</u>
4	Стать	<u>жін</u>
5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>лютого</u> місяця <u>1930</u> р.
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження „ <u>—</u> “ числа <u>—</u> місяця <u>193</u> 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 (підкреслити) <u>Особа</u> На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>От. учительница</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Канц. чл. 13.4. РККА.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Сторо-Леман</i> Район <i>Путинський</i> Край <i>Ленінградський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>87</i> місяців <i>шестидесять сім днів</i>
13	Причина смерті	<i>Старість</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Завищенням Сторо-Леман</i> <i>Мав сестру Валентину Кошкесову</i> <i>чирк реалістичну</i>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Потім поштом з підтвердженням</i> <i>смерті. Сісаяв Комисаров</i> <i>подписав Гр-н Гр-н, Ленінградський край</i> <i>у відомості</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Мавров Гр-н Васильович</i> <i>Сторо-Леман</i>
17	Підпис заявника	<i>Гр. Мавров</i>

*) Якщо померлий утримувався в іншому закладі, то заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Моршин* *Ціловод*

Сумська область
Путинський район
П-Леман сільрада
міськрада

23 число *шом*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*
(перший примірник)
М-ця *1940* р.

1	Прізвище	<i>Маммеев</i>
2	Ім'я	<i>Алексей</i>
3	По батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>
5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті	<i>20</i> числа <i>шом</i> місяця <i>40</i> р.
7	Вік	Минуло <i>1</i> рік - <i>2</i> дні
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа <i>шом</i> місяця <i>1940</i> р. (Для дітей до 5 років) Мав свої засоби (підкреслити) <i>Рідним</i>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Оешское хозяйство</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колхоз им 13-й РККА</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	с. Т-Лемогичи Куртмиського району сільської ради АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 1 до двох тижнів до двох
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Заявлено Тр. с. Т-Лемогичи Мамісева Кеманш Арешман Придирова Едгисини Арешман
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	недотримання правил поховання смерть манжосова Придирова, подшарова Тр. с. Т-Лемогичи сільської ради Куртмиського району
16	Прізвище і адрес заявника	Мамісева Кеманш с. Т-Лемогичи
17	Підпис заявника	Мамісева Кеманш

*) Якщо померлий утримується на утриманні, графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Діловод

сумська область
куртмиський район
Т-Лемогичьская
міськрада
23 число жовтня 1934 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24
(перший примірник)

1	Прізвище	Гриценко
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Семеновна
4	Стать	Жен
5	Національність	Русская
6	Час смерті	23 числа жовтня 1934 р.
7	Вік	Минуло — років Рік народження — " числа — місяця 1934 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 (підкреслити) <u>Своя</u> На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сельское хозяйство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз им В. И. Рокка

11	Адреса, де постійно жив померлий	с. Б. Лемки куршівського району селище область сурської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 65 місяців шестидесяти п'яти років
13	Причина смерті	Смерть внаслідок серцевої недостатності
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Завдання дру. с. Б. Лемкого Лукашук Григорій Дмитрович Мамонтова Варвара Семенівна Підписи свідків в підтвердження смерті Лукашук Мамонтер Підписи дру. с. Б. Лемкого Григорій Дмитрович Варвара Семенівна с. Б. Лемки
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Григорій Дмитрович с. Б. Лемки
17	Підпис заявника	Григорій Дмитрович
* Якщо померлий утримується в об'єкті державного та комунального закладу, то заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був. М. П.		

41

сурська область
куршівський район
с. Б. Лемкого сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

1 число 10 м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Григорій	
2	Ім'я	Николай	По батькові Куршівський
4	Стать	чоловік	5 Національність Руський
6	Час смерті	10 числа 10 місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло — років Рік народження — числа — місяця 193 — 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 (підкреслити) Семих. На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Семих. + записано	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз им 13.1. РККА.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львівський</u> <u>с. Миколаївка</u> <u>область</u> <u>ЛРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Ріків <u>36</u> місяців <u>вредував</u> <u>хворівав</u>
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Заявляє гр. <u>Б. Миколай</u></u> <u>рищевський Сергій Максимович</u> <u>Горбунів Андрій Сергійович</u>
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>м. Львів, м. Львів, м. Львів</u> <u>с. Миколаївка, с. Миколаївка</u> <u>с. Миколаївка, с. Миколаївка</u> <u>с. Миколаївка, с. Миколаївка</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Исаченко Андрій Васильович</u>
17	Підпис заявника	<u>Исаченко Андрій Васильович</u>

*) Якщо померлий утримується в особистій частині графа 9 та 10 повинні бути заповнені щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Львів

44

Сушская область
Пучинский район
с. Миколаївка
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

4 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бурмакова</u>
2	Ім'я	<u>Александра</u>
3	По батькові	<u>Миколайовна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>14</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> 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 (підкреслити) <u>родичами</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>домашнє господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп 1319 АКА</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	с. Бистро-Лемонті Камішанської волості Сумської області АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 4 мес 25 днів
13	Причина смерті	хвороба
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Згодомлення Грн @ Б-Лемонті сумської волості Козуба Ігоря Васильовича
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	родина померлого в податковій смертній книжці Г-Лемонті сумської волості сумської області
16	Прізвище і адрес заявника	Козуба Ігоря Васильовича с. Бистро-Лемонті
17	Підпис заявника	Козуба Ігоря Васильовича
18	Якщо померлий утримувався на державній частині квартири 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був	М. П. Завід. бюро ЗАГС Володимир

Сумська область
Лупинський район
Б-Лемонті сільрада
— міськрада
7 числа Августа м-ця 1940 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(перший примірник)

1	Прізвище	Мамтарова
2	Ім'я	Александра
3	По батькові	Васильович
4	Стать	Жен
5	Національність	Русина
6	Час смерті	7 числа Августа місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 3 роки Рік народження 3 числа мая місяця 1937 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 (підкреслити) родически
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сумська заводська
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Канал Вп рикн

11	Адреса, де постійно жив померлий	С. Мико-Мешат Район <i>Мико-Мешат</i> селище область <i>Сирієво</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>одна</i> місяців <i>2</i> один <i>од</i> два <i>два</i> місяця
13	Причина смерті	<i>Результат</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Завдання Гри с. Мешат Козинцев навіска Маршаров Михайло Федорович</i>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<i>родина померла в підміській всіх смертних Мико-Мешат Григорієв с. Мешат Григорієв с. Мешат</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Маммарова Світлана в с. Мешат</i>
Підпис заявника		<i>Маммарова Світлана</i>
Якщо померлий у родині, частині громади та інше, повинні бути зазначені, на утриманні яких померлий		<i>Маммарова Світлана</i>

Діловод *Маммарова Світлана*

46

Сумська область
Дутишівський район
Б. Леша сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *30*

1 числа *листопада* м.ця 193*4* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Цуканова</i>
2	Ім'я	<i>Валентина</i>
3	По батькові	<i>Павловна</i>
4	Стать	<i>жен.</i>
5	Національність	<i>Русська</i>
6	Час смерті	<i>10</i> числа <i>Августа</i> місяця 193 <i>4</i> р.
7	Вік	Минуло <i>5</i> років Рік народження <i>5</i> числа <i>листопада</i> місяця 193 <i>4</i> 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 <i>+++</i> На утриманні <i>Родина</i> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Службовець</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колхоз В. С. РККА</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Миколаївський</u> область <u>СРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>25</u> днів <u>20</u> годин <u>15</u> хвилин
13	Причина смерті	<u>Результат</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Завданням при СБ Миколаєва</u> <u>Чукалов Сергій</u> <u>Земляков</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Підписи свідків в наданому</u> <u>Завданням при СБ Миколаєва</u> <u>Чукалов Сергій</u> <u>Земляков</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Чукалов Сергій</u> <u>Новий Росин</u> <u>Миколаїв</u>
17	Підпис заявника	<u>Чукалов Сергій</u>
*) Якщо померлий громадянин, графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був		

Сергійська область
Миколаївський район
Миколаївська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

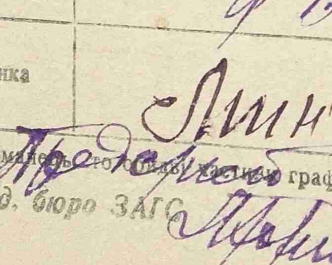
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21
(перший примірник)

Число 4 / Х - 1980 р.

1	Прізвище	<u>Шендеров</u>
2	Ім'я	<u>Евдоким</u>
3	По батькові	<u>Петровича</u>
4	Стать	<u>Мен</u>
5	Національність	<u>Росіянин</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>Октяб</u> 19 <u>80</u> р.
7	Вік	Минуло <u>26</u> років Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 19 <u>3</u> 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 <u>Найменше всім членам</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Ремесло</u> <u>Граваль</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп</u> <u>Криве поле</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	9. Вербівка Район Рівненської області УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 26 місяців
13	Причина смерті	заворот кишки
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Врочесне свідчення о смерті від 1940
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Німає
16	Прізвище і адрес заявника	Минденок Василь Алексеевич 9 Вербівка
17	Підпис заявника	Минденок 13

*) Якщо померлий утримувався на громадській графі (у будинку, в селі, в місті, в сільській місцевості) то заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.  Завід. бюро ЗАГС  Ціловод

Сумська область
Путинський район
Лешинська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(перший примірник)

1	Прізвище	Судникова
2	Ім'я	Аврамовна
3	По батькові	Петровна
4	Стать	жін.
5	Національність	українська
6	Час смерті	27 числа жовтня місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 80 років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>Зятя</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Кузнець
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз им 13-го РККА.

11	Адреса, де постійно жив померлий	с. Мисаки Район Мутинський сільський округ АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 60 місяців шестидесяти літ
13	Причина смерті	Діагноз невідомий
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Заявляючий Гр. С. Б. Мисаки свідки: Сергій Анатолійович Фриценко, Олександр Григорович
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Позначка про смерть смерть не встановлена Позначка про смерть смерть не встановлена
16	Прізвище і адрес заявника	Мисаки Григорій Григорович с. Мисаки
17	Підпис заявника	Мисаки Г. Г.

*) Якщо померлий утримується на утриманні інших осіб, на утриманні яких померлий був, заповнюються частини 9 та 10 заповнюють щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

сумська область
Мутинський район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

1 " числа Десотра м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Комиссаров.
2	Ім'я	Николай
3	По батькові	Васильович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Росіянин
6	Час смерті	29 числа Десотра місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло років Рік народження 2 числа Десотра місяця 1940 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) матері
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Освоєне кустарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. В. І. Радика

11	Адреса, де постійно жив померлий	с. Б. Лемки в сільській місцевості району с. Б. Лемки
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 27 днів двох тижнів осмь днів
13	Причина смерті	Моральне
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Завдання Гр. Б. Лемки Місця Мороз с. Б. Лемки Місця Антоніа с. Б. Лемки
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	Підписи померлого в надвірній книжці смерті. Підписи місцевих мешканців. Підписи Гр. Б. Лемки с. Б. Лемки Місця Мороз с. Б. Лемки
16	Прізвище і адрес заявника	Мартинович Антоніа с. Б. Лемки с. Б. Лемки
17	Підпис заявника	Мартинович

*) Якщо померлий утримується в сім'ї, то заповнюються графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. Завід. бюро ЗАГС. Діловод

БЫВАЛИНСКИЙ
РАЙОННЫЙ СОВЕТ
Путяльского района

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

числа 15 января

м-ца 1940 г.

(перший примірник)

Прізвище	Бутов
Ім'я	Яков
Стать	мужской
Вік	39 років
Час смерті	1 числа января місяця 1940 г.
Рік народження	1900 числа декабря місяця 1900 г. (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 виконує)	Сельское хозяйство
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-з им Мороз Бывалинского с/к-за

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. Алексів</u>	Район <u>сумской</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>39.</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Торік серця.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Заявлений Овчин</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>М. П. д. Алексів Михайлов П. П. Зубков В. И. підтверждаем что Бутинов Я. И. умер от порока сердца.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бутинов Алексей Яковлевич.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Бывалинского с/совета</u>		

*) Якщо померлий утримується, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Минин

У. С. С. Р.
БЫВАЛИНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
 Путнянского района
 сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

15 "числа января м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бывалин</u>			
2	Ім'я	<u>Фектист.</u>	3	По батькові	<u>Данилович.</u>
4	Стать	<u>мужской</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>января</u> місяця 19 <u>40</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>54</u> років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>1885</u> " числа <u>—</u> місяця <u>1885</u> р. (Для дітей до 5 років)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Мав свої засоби</u>		<u>На утриманні</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сельское хозяйство</u>			
		<u>к-з им Щорса Бывалинского с/совета.</u>			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д Бывалин</u>	Район <u>сумской.</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>По болезни</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка от больницы выдана 22/II-39 года. Цукановой Е.И. и Шенниковой Е.И.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасной реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Мигрант д. Бывалин. Бывалин с.в. Бывалин Д.И. подтверждает что Бывалин Д.И. действительно умер по болезни подп. Д.И. Шенников.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бывалин Николай Фектистов. д Бывалин Бывалинского с/совета</u>		
17	Підпис заявника	<u>Шенников</u>		

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

М. П. Бюро ЗАГС Діловод Шенников

БЫВАЛИНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Путковского Района

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

17 числа января 1940 г. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шенников</u>	
2	Ім'я	<u>Петр</u>	
3	По батькові	<u>Федорович.</u>	
4	Стать	<u>мужской</u>	
5	Національність	<u>Русский</u>	
6	Час смерті	<u>14</u> числа <u>января</u> місяця 1940 г.	
7	Вік	Минуло <u>64</u> років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>1875</u> числа <u>-</u> місяця <u>1875</u> р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сельское хозяйство</u>	
		<u>к-з Соцпрог Бывалинского с/совета.</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>д. Брюцк</u> Район область <u>Сумський</u> Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>64</u> місяців
13	Причина смерті	<u>По старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Заявлений Сын</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>мч ср. д. Брюцк Матвеев И. К. Талыдин Т. В. підтверждаєт що Мироніков Т. Д. дійсно вмер. 14.1.40 год. похоронен. підпис. Матвеев Талыдин</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Талыдин Алексей Иванович. д. Брюцк Бывалинского с/совету</u>
17	Підпис заявника	<u>Талыдин</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини форм 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий 6)

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Мифа

БЫВАЛИНСКИЙ
СЕЛЬСОВЕТ
Путыльского Района
район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

26 числа января м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бывалина</u>
2	Ім'я	<u>Матрена</u>
3	По батькові	<u>Иосифовна</u>
4	Стать	<u>женский</u>
5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті	<u>24</u> числа <u>января</u> місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло <u>31</u> років
8	Рік народження	<u>1908</u> " числа - місяця 1908 р. (Для дітей до 5 років)
9	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>Брош</u>
10	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сельское хозяйство</u>
11	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-з им Щорса Бывалинского с/сов.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. Бивалин</u> Район <u>Сумський</u> Область <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>31</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкулез легки</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Заявлений брат</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>М. пр. д. Бивалин, Бивалин У. М. Бивалин Н. до. подієверждаем. Бивалин М. Ч. дійсн. тельно ухвалою від туберкулеза легки. подієс. Бивалин Ю. М.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бивалин Павел поситовл. д. Бивалин Бивалинское с/совєт</u>
17	Підпис заявника	<u>Павел</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обов'язково частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б)
 М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Михайло

55

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

20 числа лютого 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бивалин</u>
2	Ім'я	<u>Анна</u>
3	По батькові	<u>Данилович</u>
4	Стать	<u>жінський</u>
5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>52</u> років Рік народження <u>1888</u> числа <u>—</u> місяця <u>1888</u> 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 <u>Своя</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>сельское хозяйство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-з им. Щорса Бивалинского с/совєт.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. Бывалица</u> Район <u>Судиска</u> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>52</u> місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легких</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Заявлений Союзом</u> <u>м. д. Бывалица Бывалин н.ф. Михайлов та</u> <u>підтвердженом отцом, что Бывалица Я. Я. дей-</u> <u>ствительно умерла от туберкулеза легких</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бывалин Дмитрий Алексеевич</u> <u>д. Бывалица Бывалинского с/п.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Дмитрий</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Михайлов

БЫВАЛИНСКИЙ
РАЙОН
Судиска

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

27 числа февраля 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бывалин</u>	
2	Ім'я	<u>Николай</u>	
3	По батькові	<u>Иванович</u>	
4	Стать	<u>мужской</u>	
5	Національність	<u>Русский</u>	
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>февраля</u> місяця <u>1940</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>28</u> числа <u>декабря</u> місяця <u>1899</u> 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 (підкреслити) <u>На утриманні</u> <u>матери.</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сельское хозяйство</u>	
10	Місце роботи (ріа підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-з. им Иосифа Бывалинского с/п.т.п.</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. Алексів</u> селище	Район область	Край АРСР <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>2.</u>		
13	Причина смерті	<u>Молодеческа</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Заявлений син</u> <u>м. гр. д. Алексів Михайлов М. П. Носиков, С. С.</u> <u>підтверджуєм що Бовалин Н. Н. дійсно</u> <u>тепер помер 27/II-40 год. від Молодеческого</u> <u>подписи Михайлов С. Носиков</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бовалин Иван Кирилович д. Алексів</u> <u>Бовалинского с/поселкома</u>		
17	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Михайлов

БЫВАЛИН
сельский
Путлянского
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

22 числа марта 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Висоцький</u>
2	Ім'я	<u>Назар</u>
3	По батькові	<u>Федорович.</u>
4	Стать	<u>мужской</u>
5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті	<u>19</u> числа <u>марта</u> місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло <u>75</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 19 <u>65</u> р. (Для дітей до 5 років) Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>Невесінки</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сельское хозяйство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-3 совхоза Бовалинского с/п.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. Борцек</u> Район <u>Сумський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>75</u> місяців
13	Причина смерті	<u>По старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Заявлено внаслідок</u> <u>моє гр. д. Борцек Маруся М. Декуньова вт.</u> <u>підтверджує височкий Н. Ф. Гагер</u> <u>по старості 19/III 1940 год. Маруся</u> <u>підпис</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Височкий Андрей Іванович д. Борцек</u> <u>Бывалитского с/поселення</u>
17	Підпис заявника	<u>А. Вис</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б.
М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Михайло

БЫВАЛИТСКИЙ район		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР	
сільрада		Відділ актів громадянського стану	
міськрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8	
22 числа <u>Марта</u> м-ця 19 <u>40</u> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Декуньов</u>	
2	Ім'я	<u>Антон</u>	
3	По батькові	<u>Федорович</u>	
4	Стать	<u>мужський</u>	
5	Національність	<u>Русский</u>	
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>Марта</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>67</u> років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>1873</u> р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Мав свої засоби (підкреслити)	
		<u>Сельское хозяйство</u>	
		<u>10-8. Союзинруд Бывалитского с/п.</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. Бруски</u> Район <u>Сумський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>07</u> місяців
13	Причина смерті	<u>По старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Заявлено догори</u> <u>м. у. д. Бруска Магун А. И. Високий</u> <u>Д. И. Подієвський</u> <u>змер по старості 18/III-1940 года</u> <u>подпис</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Декунів</u> <u>Бвх р. с. м. Якимовна д. Бруски</u> <u>Бывалинского с/поселка</u>
17	Підпис заявника	<u>Декунів</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий 6.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Мифі В.

БЫВАЛИНСКИЙ район сільрада міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

22 числа марта 9 м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Декунів</u>
2	Ім'я	<u>Тамар</u>
3	По батькові	<u>Федоров</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Руська</u>
6	Час смерті	<u>19</u> числа <u>марта</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>65</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця <u>1875</u> р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні <u>Заміт</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Селбеске хазієт</u> <u>к-з Соц. труд Бывалинского с/п.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. Брусенч</u> Район <u>Сумський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців
13	Причина смерті	<u>По старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>заявлено догори</u> <u>на гр. д. Брусенч Марушка Н. Висоцький</u> <u>А. Н. підтвердив дає підписи Декунова Т. Ф.</u> <u>умерла по старості 19/III-1940 года</u> <u>подписи: Декунова Т. Ф. Декунів</u> <u>Декунів Е. В. хрестить Я. Антонович д. Брусенч</u> <u>Бавалтського с/пետолкома</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Декунів</u>
17	Підпис заявника	<u>Декунова</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Мифт. В.

БЫВАЛИНСКИЙ
РАЙОННЫЙ СОВЕТ
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

12 числа Апреля 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Милико в</u>
2	Ім'я	<u>Барфил</u>
3	По батькові	<u>Борисович.</u>
4	Стать	<u>мужеский</u>
5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті	<u>9</u> числа <u>Апреля</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>73</u> років Рік народження <u>1867</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сельское хозяйство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>16-3 км Мороз Бавалтского с/петокома</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. Алев</u> Район <u>Судиска</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>73</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>По старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Заявлений свин</u> <u>м. гр. д. Алев Михайл П. Носков сс.</u> <u>підтверджує що Михайл П. Носков дійсно</u> <u>помер по старості 17.04.40.</u> <u>підписи Михайл С. Носков</u> <u>Михайл Андрей Барфиллов</u> <u>д. Алев Бывалинского с/с</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайл Андрей Барфиллов</u> <u>д. Алев Бывалинского с/с</u>
17	Підпис заявника	<u>Барфиллов</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 8 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Детинко Мифин

БЫВАЛИНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Путевельского района
область
район
сельрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

17 числа Апреля м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Васюка</u>
2	Ім'я	<u>Василь</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловічий</u>
5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>Апреля</u> місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло <u>78</u> років Рік народження <u>-</u> числа <u>-</u> місяця <u>1862</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) <u>На утриманні</u> <u>Свин</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сельское хозяйство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-з совхоз Бывалинского с/с</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. Брацки</u> Район <u>Брацки</u> селище <u>Брацки</u> область <u>Судиска</u>	Край АРСР <u>Судиска</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>78</u> місяців <u>-</u>	
13	Причина смерті	<u>По старості</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Заявлення свідка</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Мой гр. д. Брацки Василь К. Н. Демков м. м. підтверджує, що Василь К. Н. Демков дійсно вийшов на пенсію 17 квітня 1940 року по старості</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Василь К. Н. Демков</u> <u>Брацки</u> <u>Брацки</u>	
17	Підпис заявника	<u>Василь К. Н. Демков</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод м. м. Демков

БЫВАЛИНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Путыльского Района

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

21 числа Апреля м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бывалич</u>	
2	Ім'я	<u>Николай</u>	
3	По батькові	<u>Владимирович</u>	
4	Стать	<u>мужской</u>	
5	Національність	<u>Русский</u>	
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>Апреля</u> місяця <u>1940</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>14</u> числа <u>Апреля</u> місяця <u>1939</u> 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 <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>матерью</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>сельское хозяйство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-з. им Мороз Бывалинского с/совета</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. Бывалино</u> Район <u>селище</u> область	Край АРСР <u>Сулискія</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>младенческое</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>заявленою отица.</u> <u>м. гр. д. Бывалино Бывалин С.В. носиков с.с.</u> <u>подтверждают что Бывалин Н.В. действительно</u> <u>умер 17/IV-40 года от младенческого</u> <u>подвига с.в.м. с.в.м. с.в.м.</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бывалин Владимир Кириллович д. Бывалино</u> <u>Бывалинского с/совета</u>	
17	Підпис заявника	<u>В. Бывалин</u>	

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

М. П. Відвід. бюро ЗАГС Дідич Діловод Мидик

БЫВАЛИНСКИЙ районный совет

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

29 числа Апреля м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Волков</u>	
2	Ім'я	<u>Аксень</u>	3 По батькові <u>Иванов</u>
4	Стать	<u>мужской</u>	5 Національність <u>Русская</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>Апреля</u> місяця <u>1940</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>2</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1940</u> 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 <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>матери</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сельское хозяйство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-з совхоза Бывалинского с/района</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. Бруск</u> Район <u>Бывалитский</u> Край <u>АРСР</u> <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	<u>Младенческое</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Заявлено Матерем.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Мн. чл. д. Бруски Внесена в т. л. мати Р. Н. підтверджено що Волкова К. Н. дійсно вільно умерла 26-го числа от Младенческого</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Волкова Федора Никифоровна</u> <u>д. Бруски Бывалитского с/поселення</u>
17	Підпис заявника	<u>З. С. Носилов</u>

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

М. П. Бюро ЗАГС Діловод Мифин

БЫВАЛИТСКИЙ
РАЙОН
С/П

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

19 числа Апреля м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бывалит</u>
2	Ім'я	<u>Григорій</u>
3	По батькові	<u>Фролович</u>
4	Стать	<u>мужской</u>
5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>Апреля</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>33</u> років Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця <u>1907</u> 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 (підкреслити) <u>—</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сельское хозяйство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-з им Щорег Бывалитского с/п.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. Бывалин</u> Район <u>Сумський</u> область <u>Сумська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>33</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>гетотика</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>має пр. заявленої меню</u> <u>сс. подієвернаєм відом зго Бывалин</u> <u>Г. Х. дійсній. його умер 27/12/40. от</u> <u>гетодки подієвер С. Носиков С. Бам</u> <u>Бывалин Михайла Сергеевна</u> <u>д. Бывалин Бывалинського ср.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бывалин Михайла Сергеевна</u>
17	Підпис заявника	<u>Бывалин</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

М. П. Завід. бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

числа 16 мая 1940 р.

Прізвище	<u>Решина</u>
Ім'я	<u>Анна</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>16</u> числа <u>мая</u> місяця 19 <u>40</u> р.
Вік	Минуло <u>75</u> років
	Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця <u>1865</u> 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>Овчар</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>сільське господарство</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>15-й "Соціаліст" Бывалинського ср.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>д. Бруцки</u> Район область	Край АРСР <u>сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>75</u> місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>по старості</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>заявлено Невестинки</u> <u>ми гр. д. Бруцки Косиновс. Демидов 11.</u> <u>підтверджуємо вином ім. Рєшнєв. Ф.</u> <u>дійсн вийшло умерло 16/5-40г. по старості</u> <u>підписи Рєшнєв С. Носков</u> <u>Рєшнєв Мар Ф. Дмитроков д. Бруцки</u> <u>Бывалинского с/с</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бывалинского с/с</u>	
17	Підпис заявника	<u>за Бывалинского с/с</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Михайло

БЫВАЛИНСКИЙ район
сельский совет
Путылинского района
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

18 числа мая 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бучков</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Алексеевич.</u>
4	Стать	<u>мужеский</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>мая</u> місяця <u>1940</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>80</u> років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця <u>1860</u> р. (Для дітей до 5 років)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні невестинки</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сельское хозяйство</u> <u>15-3 км Шоре Бывалинского с/поселения</u>			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>д. Алексів</u>	Район область	Край АРСР <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>80</u> місяців <u>-</u>		
13	Причина смерті	<u>По старості</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>зачекавши невестки</u> <u>ми пр. д. Алексів Носков Н.С. Милікова М.В.</u> <u>підтверджуємо що Бутков Н.А. дійсно</u> <u>тільки умер 18/12-40года по старості</u> <u>підписи Милікова Носков.</u> <u>Зубкова Татяна Сиділановна д. Алексів</u> <u>Бовганинського с/пункто №</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бовганинського с/пункто №</u>		
17	Підпис заявника	<u>Т. Зубкова</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Мифир

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

21 Гибарь 1940 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Комаринский</u>		
2	Ім'я	<u>Виктор</u>	3	По-батькові <u>Григорьевич</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30</u> <u>Гибарь</u> 19 <u>40</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>3</u> <u>м-ц</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/пунктове</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Душманський ц/завод</u>		

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>д. Алексів</i>	Район область <i>Лутківський Сумської</i>	Край АРСР <i>Сумська</i>
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лутківський</i>	Район область <i>Сумської</i>	Край АРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сировка от гробу дитини</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Іван Маринук син Григор. Снітогородський Лутківського району Сумської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Космарець</i>		
М. П.				

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

М. М. М.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

23 / грудня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<i>Висоцький</i>			
2	Ім'я	<i>Александр</i>	3	По-батькові	<i>Степанович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Руська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 грудня 1934</i> р.			
7	Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)					
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)					

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>г. Флєсва</i>	Район область	Край АРСР <i>Сумська</i>
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			
М. П.				

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

19 " *жовтня* 19*40* р. (Перший примірник)

1	Прізвище	<i>Танкачев</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Давидович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Руська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19</i> " <i>жовтня</i> 193 <i>40</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло <i>70</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сторож</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>С.Ф.Дидиш</i> № <i>3</i> "Красний Лун"		

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>д. Флєсва</i>	Район область	Край АРСР <i>Сумська</i>
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Будишків</i>	Район область <i>Луганський</i>	Край АРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>до старості лет</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справна медична</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дітти Андрій</i> <i>с. Будинків Луганської р-но.</i>		
16	Підпис заявника			



Завід. бюро ЗАГС *Вісник* Діловод *Місень*

КОЛІНІЦЬКИЙ
РАЙОННИЙ ОБСЕРВ
Луганського району

193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

17. *Август* 193*0* р. (Перший примірник)

1	Прізвище	<i>Косинський</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Семенович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Руський</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13. Август 1930</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>д. Флєсва</i>	Район область	Край АРСР <i>Сумська</i>
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Будякино</i>	Район область <i>Хутівський</i>	Край АРСР <i>Сумська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка френдшера</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Костюченко С. Будякино Хутівський р-н. Сумської обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>С. Костюченко.</i>		



Завід. бюро ЗАГС

Взун

Діловод

М. Лоскут

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

(Перший примірник)

20 *Має* 19*40* р.

1	Прізвище	<i>Костюченко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Грибанович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Русин</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15</i> <i>Апреля</i> 19 <i>40</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло <i>4</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні <i>(підкреслити)</i>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>д. Флєва</i>	Район <i>Бучинський</i>	Край АРСР <i>Сумська</i>
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бучинське</i>	Район <i>Бучинський</i>	Край АРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справця ортодонтів</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Бучинський Бучинського району Постюженського</i>		
16	Підпис заявника	<i>За Бучинський</i>		



Завід. бюро ЗАГС *Вулиця* Діловий *Заря*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1930 р. *25* *листопада*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*
(Перший примірник)

Прізвище	<i>Савченко</i>		
Вік	3	По-батькові	<i>Іванович</i>
Стать	5	Національність	<i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 листопада 1930</i> р.		
Вік померлого	Минуло <i>36</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа <i>1</i> місяця <i>1925</i> року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u> </u> Був на утриманні <u> </u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сільська господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-з. Камістерів</i>		

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сільська господарство</i>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-з. Красна Зоря</i>

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто с. Волнухине Район Буди-Вольський
Край АССР
селище область Східна

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
66 лет.

12 Причина смерті
натуральною смертю

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
ликарський свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Ладимир Якович с. Волнухине

16 Підпис заявника
Ладимир

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

16 Підпис заявника
За Бучаков

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Перший примірник)

февраль 1930 р.

Прізвище
Жуков

Ім'я
Александр 3 По-батькові
Михайлович

Стать
чоловік 5 Національність
українська

Час смерті (число, місяць, рік)
16 февраль 1930 р.

Вік померлого
Минуло
років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа 11 місяця 1934 року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи
Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
К-з. Колгосп

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Сельскохозяйственный работник

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
К-з. Красный Зорь

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР
----	---------------------------------	--------------	---------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
----	---

12	Причина смерті
----	----------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
----	--

14	Особливі позначки
----	-------------------

15	Прізвище і адрес заявника
----	---------------------------

16	Підпис заявника
----	-----------------

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

16	Підпис заявника
----	-----------------

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Перший примірник)

... 1930 р.

Прізвище

Ім'я

3

По-батькові

Стать

5

Національність

Час смерті (число, місяць, рік)

29 грудня 1930 р.

Вік померлого

Минуло

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

років

числа

місяця

року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

на інженерії

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

сільськогосподарської справи

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

К-ли. Красний Зорь

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Волонизьке Район Пиріятинський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 год. 4 м.

12 Причина смерті
от болели хворіли

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
свідчення лікаря, свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки
от

15 Прізвище і адрес заявника
Гонимов В. Ст. с. Волонизьке

16 Підпис заявника
В. Гонимов

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

16 Підпис заявника
За Гонимов

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Перший примірник)

Прізвище Гонимов

Ім'я Микола 3 По-батькові Алексеевич

Стать чоловік 5 Національність український

Час смерті (число, місяць, рік) 7 марта 1930 р.

Вік померлого Минуло 40 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сільське господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сільське господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к-зи Красна Зоря

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Волнуха Район Бурдигинський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
40 лет

12 Причина смерті
от болезни туберкулеза легких

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Докладная о смерти Волнухина

14 Особливі позначки
ОН

15 Прізвище і адрес заявника
Волнухин Вал. Ив. с. Волнуха

16 Підпис заявника
Волнухин

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Лиса

16 Підпис заявника
За Волнухина

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Волнухин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5
(Перший примірник)

марта 1930 р.

Прізвище Жулева

Ім'я Калопайра 3 По-батькові Карповна

Стать жен. 5 Національність русская

Час смерті (число, місяць, рік) 8 марта 1930 р.

Вік померлого 79 років

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи
Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сельское хозяйство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-7 Волнухи

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сельское хозяйство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-7 Красная Зорь

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Волнухове Район Буринський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
79 лет

12 Причина смерті
от скрпота летки

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
свидетельство о смерти
получено из больницы

14 Особливі позначки
акт

15 Прізвище і адрес заявника
Петро Зарр. бин. с. Волнухове.

16 Підпис заявника
Петро

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

16 Підпис заявника

За Вукіч

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ВОЛЫНЦЕВСКИЙ
РАЙОННЫЙ СОВЕТ
Путняльского района

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Перший примірник)

2. апрель 1930 р.

Прізвище Григорук

Ім'я Зарра 3 По-батькові Васильовна

Стать жен. 5 Національність русская

Час смерті (число, місяць, рік) 26 марта 1930 р.

Вік померлого 60 " роки Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
Минуло 60 " роки числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сельское хозяйство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-з. "Коммунизм"
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сельское хозяйство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-з. Красный Заря

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Великий Район Бурштинський Край АСРР

селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

60 лет

12 Причина смерті

задушеной лезвом

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

свідомості втраченої справки о смерти Великого медику

14 Особливі позначки

нет

15 Прізвище і адрес заявника

Григорий Иван Иванович Волынец

16 Підпис заявника

[Signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

16 Підпис заявника

За Вукіч

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Перший примірник)

4 апреля 1930 р.

Прізвище Яснолюбова

Ім'я Марія 3 По-батькові Васильевна

Стать жен. 5 Національність українська

Час смерті (число, місяць, рік) 4 апреля 1930 р.

Вік померлого 41 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сельское хозяйство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-зи Красный Зорь

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сельское хозяйство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-зи Красный Зорь

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Колмижево</i>	Район <i>Буринський</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	------------------------	-------------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>45 дн</i>
----	---	--------------

12	Причина смерті	<i>венозна недостатність</i>
----	----------------	------------------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідчення про смерть, свідоцтво про смерть, свідоцтво про смерть, свідоцтво про смерть</i>
----	--	---

14	Особливі позначки	<i>смерть</i>
----	-------------------	---------------

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Данилово, Буринський р-н, с. Данилівка</i>
----	---------------------------	---

16	Підпис заявника	<i>[підпис]</i>
----	-----------------	-----------------

М. П.	Завід. бюро ЗАГС <i>[підпис]</i>	Діловод <i>[підпис]</i>
-------	----------------------------------	-------------------------

16	Підпис заявника	<i>За Буринський</i>
----	-----------------	----------------------

М. П.	Завід. бюро ЗАГС <i>[підпис]</i>	Діловод <i>[підпис]</i>
-------	----------------------------------	-------------------------

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

5 мая 193*0* р. (Перший примірник)

Прізвище	<i>Маловуєва</i>
----------	------------------

Ім'я	<i>Матвеева</i>	3	По-батькові	<i>Филимофеевна</i>
------	-----------------	---	-------------	---------------------

Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
-------	--------------	---	----------------	-----------------

Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 мая</i> 193 <i>0</i> р.
---------------------------------	-------------------------------

Вік померлого	<i>32</i> років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
---------------	-----------------	--------	---

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
---	-----------------	------------------

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сільськогосподарська робота</i>
--	------------------------------------

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-зи Красна Зоря</i>
---	-------------------------

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сільськогосподарська робота</i>
--	------------------------------------

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-зи Красна Зоря</i>
---	-------------------------

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто село Волнуха Район Купчинський
Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
32.

12 Причина смерті
Зубний біль

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свідчення медичної скаржини о смерті Волнуха медичний

14 Особливі позначки
с. 24

15 Прізвище і адрес заявника
Михайлов Дмитро Іванович

16 Підпис заявника
[Підпис]

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

16 Підпис заявника
За [Підпис]

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

(Перший примірник)

Прізвище Богданов Михайло

Ім'я 3 По-батькові Федорович

Стать Чоловік 5 Національність Російський

Час смерті (число, місяць, рік) 30. 1930 р.

Вік померлого Минуло 3 роки Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сільсько-господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сільсько-господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к-зи. Красна Зоря

10 Місце, де постійно жив померлий Район Край
селище область АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 38 лет.

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Перший примірник)

Прізвище

Ім'я 3 По-батькові

Стать 5 Національність

Час смерті (число, місяць, рік) 18 августа 1930 р.

Вік померлого Минуло 32 роки Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сільсько господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-д "Колгосп"

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сільсько господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-д Красна Зоря

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Волнухове</i>	Район <i>Григорівський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>32 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Рак печінки</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення про справу о смерті жінки Куревої Григорівни</i>		
14	Особливі позначки	<i>жінка 81</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Захлебна Анна Григорівна с. Волнухове</i>		
16	Підпис заявника	<i>Захлебна</i>		
М. П.		Завід. бюро ЗАГС <i>Григорівський</i> Діловод <i>Григор</i>		
16	Підпис заявника	<i>За Григорівна</i>		
М. П.		Завід. бюро ЗАГС <i>Волнухове</i> Діловод <i>Григор</i>		

82

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

„11“ числа *листопада* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Григорівна</i>		
2	Ім'я	<i>Матреша</i>	3	По батькові
				<i>Андріївна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
				<i>україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 листопада 1940 г.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сільськогосподарська робота</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к.з. Красна Зоря</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Козогани</i> селище <i>князів</i>	Район <i>Шалашинський</i> область <i>Сумська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>70 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>по старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>німає</i>		
14	Особливі позначки	<i>Бодник 2х шкідливих (шкідливих)</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорів Миколай Козим.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григорів</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

83
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

14 числа *листопада* м-ця 19*40* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Андрусови</i>			
2	Ім'я	<i>Марія.</i>	3	По батькові	<i>Мартинівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>росіянка.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 листопада 1940 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сільське господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колхоз ім. Леніна</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кр-Котаненов</i> Район <i>Шалатенський</i> селище <i>д. Малуши</i> область <i>Сумської</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>33 днів</i>
12	Причина смерті	<i>до болізни</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>—</i>
14	Особливі позначки	<i>Боднесс 2х свідетелі Е. І. Висел</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Андрусів Василь Степанович</i>
16	Підпис заявника	<i>Степанов</i>

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

М. П. 

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

84

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

2 " числа *листопада* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бонгуров</i>			
2	Ім'я	<i>Марий</i>	3	По батькові	<i>Иванович.</i>
4	Стать	<i>жінки</i>	5	Національність	<i>русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19 листопада 1940 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <i>—</i> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сель спец. хоз. сіль</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-з им. Ленина</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Київ</i> селище <i>Майдан</i>	Район <i>Київський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>до болізни</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	<i>Бодний 2х</i> <i>свідетний</i> <i>Е</i> <i>Пішови</i> <i>Акоз</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бонісуп</i> <i>Павел Павлович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Павел</i>		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

24 " числа *листопада* м-ця 19*40* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Киселєв</i>			
2	Ім'я	<i>Володимир</i>	3	По батькові	<i>Семіонович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>російська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 листопада 1940 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сельський господар</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-з Красна Заря</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Київ</i> селище <i>Суднені</i>	Район <i>Шаманів</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1/2 року тому</i>		
12	Причина смерті	<i>по хворобі</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>родився 2х 6</i> <i>свідомий</i> <i>А. К. Кошелев</i> <i>Будкин</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григор'єв Савелій</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григор'єв</i>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

9 " числа *февраль* м-ця *1940* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Величурин</i>			
2	Ім'я	<i>Александр</i>	3	По батькові	<i>Денисов</i>
4	Стать	<i>чоловічий</i>	5	Національність	<i>російський</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 февраль 1940 год</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сельское хозяйство</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>19-3 Красная Заря.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ісч-Ізот</i> селище <i>Ісч-Ізот</i>	Район <i>Ісч-Ізот</i> область <i>Ісч-Ізот</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>59 літ</i>		
12	Причина смерті	<i>Бо старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>німає</i>		
14	Особливі позначки	<i>Годились 2х свідетелі</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Свишчані Василе Ісч-Ізот</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

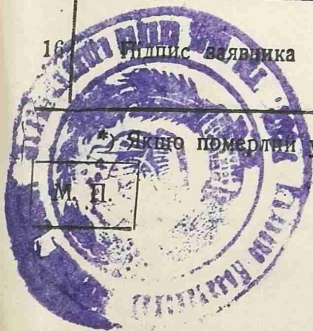
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

19 числа *феврал* м-ця 19*40* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Годились</i>			
2	Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	<i>Чесний</i>	5	Національність	<i>Русин</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 феврал. 1940 год</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Секретарь зоологичного</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>193-й ім. Леніна</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ямпільський</i> Район <i>Маломістий</i> Край <i>УСРР</i> селище <i>Суріжський</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців.</i>
12	Причина смерті	<i>по болізниці</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>німає</i>
14	Особливі позначки	<i>Подати свідченням 2х (згідно згідно)</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григоренко Петро Степанович</i>
16	Підпис заявника	



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

19 " числа *жовтня* м-ця *1930* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Филев</i>			
2	Ім'я	<i>Андрій</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>російська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 жовтня</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільськогосподарський робітник</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>19-3 14-го сільськогосподарського району</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Семениш</i>	Район <i>Мологін</i>	Край <i>УСРР</i>
		селище <i>Сумське</i>	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>39 лет</i>		
12	Причина смерті	<i>Старо по смерт.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ніт</i>		
14	Особливі позначки	<i>Бодити 2х (Курев)</i> <i>Свідетині Курев</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Філев Микола Семенов</i>		
16	Підпис заявника	<i>Філев</i>		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Буров *Авдич*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

14 числа *Апреля* 19*40* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Никитин</i>			
2	Ім'я	<i>Морис</i>	3	По батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>російська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14 Апрель</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Служба господарств</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>14-3 14-й сільгосп</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Козьмодем'янськ</i> Район <i>Козьмодем'янський</i> Край <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>по хворобі</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>
14	Особливі позначки	<i>Відноситься до категорії слідств</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кіричук Микола</i>
16	Підпис заявника	<i>Микола Кіричук</i>



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9.

числа *19* м-ця *1940* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бучев.</i>			
2	Ім'я	<i>Владимир</i>	3	По батькові	<i>Володимирович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>россиянин</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3-й мая 1940 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>1940</i> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Землемір по стану</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Фабрика</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 місяців		
12	Причина смерті	до болю		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає		
14	Особливі позначки	Родився 2х. С. Здобуток с. л. Сиротини		
15	Прізвище і адрес заявника	Гуляєв Валер		
16	Підпис заявника	Гуляєв		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод А. З. Дашин

Сиротини область
Мала земля район
Кн-1603000 сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

11 числа черв. м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гуляєв	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	20 числа мая місяця 1940 р.	6
7	Вік	Минуло 29 років	7
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого.	Мав свої засоби	8
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство	9
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	19-3 1970 селя Селян.	10

11	Адреса, де постійно живе померлий	Місто <u>Суми</u> Район <u>Бессарабський</u> сільрада <u>Ділове</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) живе померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>29</u> місяців
13	Причина смерті	<u>по хворобі.</u>
14	Які лікарські документи про смерть представлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікар м. Суми</u> <u>29 лютого</u> <u>С. А. Мухоморова</u> <u>К. О. Мухоморова</u>
15	Особливі позначки (причини несповіщеної реєстрації та інші)	<u>немає</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Білоусов Анні Назарівни.</u>
17	Підпис заявника	<u>Білоусови</u>

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

М. П.

Зареєстровано в бюро ЗАГС

Підпис

А. В. Мухоморова

Сумський область
Бессарабський район
Ділове сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

1 " числа 29 лютого м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мухоморова.</u>
2	Ім'я	<u>Богдана.</u>
3	По батькові	<u>Петрівни.</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>росіянка</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>30</u> " числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>сільсько-господарська</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>193 - Ч. Д. Ділове.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце <u>с. Кузотин</u> Район <u>Миргородський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1944</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>до хвороби</u>
14	Які лікарські документи про смерть представлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Бодисов 2х</u> <u>Зіткерин</u> <u>Свідетин</u> <u>Володимир</u>
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та інші заходи і інші.)	<u>немає</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Глищенко</u> <u>Петро</u>
17	Підпис заявника	<u>Глищ</u>

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

М. П. Заг. бюро ЗАГС Діловод Азбегин

Сумська область
Миргородський район
с. Кузотин сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

9 " числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Глищенко</u>
2	Ім'я	<u>Петро</u>
3	По батькові	<u>Федорович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>1939</u> числа <u>29</u> січня <u>1939</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>сільське господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>153 км Миргород</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалігей</u> Район <u>Сучавський</u> Край <u>Буковина</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1940</u> місяців <u>28</u>
13	Причина смерті	<u>по болізни</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Годимисе 2 х (Гудимисе оп. л. Свідетелем (Коліш)</u>
15	Особливі позначки (причини неспроможності реєстрації та інші заходи і інші.)	<u>немає</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Годимисе Гедор</u>
17	Підпис заявника	<u>Годимисе</u>
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються особою, на утриманні якій померлий був.		
М. П. <u>Бюро ЗАГС</u> <u>Діловод</u> <u>Годимисе</u>		

Сучавський область		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР	
Шалігей район		Відділ актів громадянського стану	
161 / 16301 сільрада			
міськрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13	
2 " числа <u>лютий</u> м-ця 19 <u>40</u> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Годимисе</u>	
2	Ім'я <u>Кирило</u>	3	По батькові <u>Алексеевич</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>руссій</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>лютий</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>51</u> років Рік народження <u>1889</u> " числа _____ місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Селівське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>123 км Коліш</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сучисин</u> Район <u>Малогосен</u> область <u>ЛРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>51</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>до болізни</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Годисев 2 х 21 Агил</u> <u>Сидомин Бурев</u>
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші)	<u>немає</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зданин Александр</u>
17	Підпис заявника	<u>Александр</u>

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

Завід. бюро ЗАГС

Підпис

Александр

сучасний	область	НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Малогосен	район	Відділ актів громадянського стану
1-й-козот	сільрада	
	міськрада	
8 " числа <u>листопада</u> м-ця 193 <u>4</u> р.		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>14</u>
		(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Малетина</u>
2	Ім'я <u>Фарити</u>	3 По батькові <u>Михайлович</u>
4	Стать <u>фемінний</u>	5 Національність <u>російська</u>
6	Час смерті	<u>2</u> " числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>4</u> р.
7	Вік	Минуло <u>33</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>153 180 сіль. сел. с. с.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце <u>Маломисль</u> сільрада <u>Славинський</u>	Район <u>Славинський</u>	Край
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>33</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>до болізни.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Людмила 2-х С. Курман</u> <u>Свідетині</u> <u>Поморних</u>		
15	Особливі позначки (причини несповіщеної реєстрації та інші заходи і інші.)	<u>немає</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Малетов Федор Федорович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Малетов</u>		

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

Село Боро ЗАГС Вілюгове Вілюгове

96

Славинський область
Маломисль район
1-й-143-й сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

8 " числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бурсова</u>
2	Ім'я	<u>Александра</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>російська</u>
6	Час смерті	<u>2</u> " числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>11</u> років Рік народження " " числа " місяця 19 <u>3</u> 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 (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>сільськогосподарська</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>143-144-й сільськогосподарський</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сумський</u> Район <u>Шоломівський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>11</u> місяців <u>—</u>
13	Прийчина смерті	<u>до болізан</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Годні св 2 х Е. Машин</u> <u>Сиде мени</u> <u>Покорний</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші.)	<u>нет</u>
16	Прізвище і адрес завізника	<u>Бурсов Олександр Григор</u>
17	Підпис завізника	<u>Григор</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Дідовська Водошниц



Сумської області
Шоломівський район
Тязь-Св.Казак міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

21 " числа жовт м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Орджонікова</u>
2	Ім'я	<u>Евдокия</u>
3	По батькові	<u>Александровна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>русская</u>
6	Час смерті	<u>23</u> числа <u>жовт</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>70</u> років Рік народження <u>1870</u> числа _____ місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> . (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>срєзодійсєво</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-з Красна Січ</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. Селішівка</u> Район <u>Шаломинський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6.</u>
13	Причина смерті	<u>побочезни</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Підпис 2-х свідків</u> { <u>Посенко</u> <u>Юденич</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та інші заходи і інші.)	<u>нет</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Жалужанши Алексей Григорович</u>
17	Підпис заявника	<u>Жалужанши</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Діловод Андрій



99

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

31-го числа лютого м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Макурин</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Евдокимович</u>
4	Стать	<u>чуж.</u>
5	Національність	<u>русский</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>3</u> років Рік народження <u>19</u> числа <u>марта</u> місяця 19 <u>38</u> 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 <u>с/хозгосп</u> (підкреслити) На утриманні <u>—</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с/хозгосп</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к.з ч.м. Жалужанши</u>

Вереска область
Шаломинський район
Кі-Казар міськрада

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. казача</u> селище	Район <u>Шалыш</u> область	Країна <u>СРСР</u> АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>—</u>		
13	Причина смерті	<u>по боленні</u>		
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Підпис свідка</u> { <u>Будинин, Ф. І.</u> <u>Гавриш, С. І.</u>		
15	Особливі позначки (причини несповіщення реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>німає</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Макурин Івдим Савинович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Савинович Макурин</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Азидин

Сумська область	НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Шалыш район	Відділ актів громадянського стану
Казач сільрада	
міськрада	
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>19</u>	
(перший примірник)	
<u>31</u> числа <u>лютого</u> м-ця 19 <u>40</u> р.	

1	Прізвище	<u>Бершов</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>руський</u>
6	Час смерті	<u>23</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>40</u> років Рік народження <u>15</u> числа <u>Марта</u> місяця 19 <u>00</u> 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 (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>сільсько-господарське</u>		
10	Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-з Красна Заря</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце с. Кизьєва	Район Шалышский	Край Сумской
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 40	місяців -	
13	Прийчина смерті	по хворобі		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли гдані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	подпис 2-х свідчених { Шкозюк		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші)	нет		
16	Прізвище і адрес заявника	Бершова Варвара Кирилівна		
17	Печатка заявника			

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Візовод АЗДонечук

Сумская область
Шалышский район
Кизьєва сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

§ " числа 23-го м.ця 1940. р. (перший примірник)

1	Прізвище	Викитин
2	Ім'я	Виталий
3	По батькові	Андреевич
4	Стать	чуж.
5	Національність	русский.
6	Час смерті	23 числа жовт. місяця 1940. р.
7	Вік	Минуло 3 місяці років. Рік народження 1940 числа 2 жовт. місяця 1940 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 (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	сильское хозяйство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-3 Красная Заря

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце селище	с. Молочинський район Сумської обл. Шамилівська сільрада
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	1 місяців -
13	Приначина смерті	Захворів.	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	Подпис 2-х свідків Свідки: [підписи]	
15	Особливі позначки (причини неспроможності реєстрації та інші заходи і інші.)	Німає	
16	Прізвище і адрес заявника	Кушнір Микола Сергійович.	
	Підпис заявника	[підпис]	



Якщо померлий громадянин, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. [підпис]

Діловод [підпис]

Бюро ЗАГС

105

Сумська область
Молочинський район
Шамилівська сільрада
сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

30 числа Августу м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шавишкін	
2	Ім'я	Анна	3 По батькові Дмитрівна
4	Стать	Жінка	5 Національність рос. етн.
6	Час смерті	27 числа Августу місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 18 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 193 " 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 (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільськогосподарська робота	
10	Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	19-3 - 18-го сіль. Зуп.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сумський</u> <u>Україна</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>68</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>до болізни</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли знадані. Підписи 2-х сві- дків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Годисев 2 х Е. Мовин</u> <u>свідки</u>
15	Особливі позначки (причини несповісної реєстрації та вжиті ваходи і інші)	<u>німа</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мовинев Галич Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>Мовинев</u>

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

Звід. бюро ЗАГС Діловод Автомат

104

Сумської область
Шалогинський район
Кан-Ісозовський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

30 " числа Август м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бурсов</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Сергеевич</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>російський</u>
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>Август</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>25</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 <u>15</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Селівник хазяїн</u>
10	Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>143 км. Кан-Ісозовський</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>у Козом</u> Район <u>Сенський</u> Край <u>Львівський</u> Область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>25</u> місяців
13	Причина смерті	<u>до болі</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли задані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Богданів 22</u> { <u>Бурев</u> <u>Сенський</u> { <u>Дубинин</u>
15	Особливі позначки (причини несповісної реєстрації та інші)	<u>німає</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Буревський</u> <u>Ульян</u> <u>Богданів</u>
	Підпис заявника	<u>Бурев</u>



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

Бюро ЗАГС

Підпис Азгонець

105

Сенський область
Сенський район
Козом сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

2 " числа Сентября м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Леснов</u>
2	Ім'я	<u>Михайл</u>
3	По батькові	<u>Петрович</u>
4	Стать	<u>чоловічий</u>
5	Національність	<u>русска</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>Нового</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>25</u> років Рік народження " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Семське господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Каз.-м.м. Петухи</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Знаменка</u> Район <u>Мелітопольський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>25</u> місяців
13	Причина смерті	<u>по долезли</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Богдан 2х</u> <u>С 2/39</u> <u>Сидор</u> <u>Сидор</u>
15	Особливі позначки (причини неспроможності реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>немає</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лесюков Антон Миколайович</u>



Якщо заявник проживає за межами району, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Бюро ЗАГС

Діловод

Августин

Судинський область
Мелітопольський район
Мелітополь міськрада
Мелітополь міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

23 " числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Устемов</u>
2	Ім'я	<u>Антонин</u>
3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> років <u>3</u> місяців <u>15</u> днів
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>так</u> (підкреслити) На утриманні <u>ні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>вільний господар</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>КЗ - крило, завод</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>14-1030</u> область <u>Київська</u>	Район <u>Київський</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>3</u>	
13	Приначина смерті	<u>до болізни</u>	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>догана 2-х</u> <u>свідетин</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та інші заходи і інші.)	<u>нє</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Котелів Моси 92</u>	
	Підпис заявника	<u>Котелів</u>	



Заявник, що обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Д. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

23 " числа сентября м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Матюшин</u>	
2	Ім'я	<u>Никитин</u>	3 По батькові <u>Гаврилов</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>російська</u>
6	Час смерті	<u>19</u> " числа <u>сентября</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>5</u> років <u>6</u> м-ців <u>10</u> днів Рік народження <u>5</u> " числа <u>марта</u> місяця 19 <u>40</u> 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 <u>так</u> (підкреслити) На утриманні <u>ні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>свободною</u>	
10	Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>153 1940 рік заг.</u>	

11	Адреса, де постійно живе померлий	Місто <u>с.мо Козьмо-Давидовський</u> область <u>Сібирської</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) живе померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>по хворобі</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Богданов 2 х</u> <u>Дубинин др. л.</u> <u>Сивухин</u> <u>Матюшин</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші)	<u>Мет.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Матюшин Павел Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>Матюшин</u>
18	Підпис уповноваженого, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був	<u>Діловод</u> <u>Израйел</u>



105

Алтайская область Мамонтовский район М-Казаче сельрада		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ актів громадянського стану	
4 " числа <u>Октябрь</u> м-ця 19 <u>40</u> р.		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>28</u> (перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Аношкин</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Сергей</u>		<u>Иванович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>муж</u>		<u>русский</u>
6	Час смерті	<u>30</u> числа <u>Октябрь</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>21</u> років Рік народження <u>15</u> " числа <u>сентябрь</u> місяця 19 <u>20</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Учителем</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Семейкинская</u> <u>Нач. школы</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Село Унечево</u> <u>Мамыгинский</u> <u>район</u> <u>Арм. АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>21</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли знадані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>підписав 2-х { 4-х свідків } { 1-го свідка }</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та виняті заходи і інш.)	<u>Німає</u>
16	Прізвище і адресу заявника	<u>Аночкін Іван Арсентович</u>
Якщо померлий утримується, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був <u>за Жисав</u> <u>було</u> <u>Діагноз</u> Згідно бюро ЗАГС		



109

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29
 (перший примірник)

29 " числа октябрь м-ця 1940 р.

1	Прізвище	<u>Масова</u>
2	Ім'я	<u>Тайьяна</u>
3	По батькові	<u>Сергеевна</u>
4	Стать	<u>жіночий</u>
5	Національність	<u>русская</u>
6	Час смерті	<u>28</u> числа <u>октябрь</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>17</u> років Рік народження <u>12</u> числа <u>маз</u> місяця 19 <u>23</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>сельское хозяйство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-з Чм Ленинск</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Машинний</u>	Район <u>Машинний</u>	Край <u>Сумський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>17</u>	місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>по хворобі</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>свідченням</u> <u>Лазоркин Иван Иванович</u> / <u>подпис</u> <u>Акейков Михаил Григорьевич</u> / <u>Лазоркин</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та інші)	<u>Нет</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шалова Варвара Сергеевна.</u>		
17	Підпис заявника	<u>за Лазоркин</u>		

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

М. П. Бюро ЗАГС Шалов



110

Сумська область
 Машинний район
 Кн-казачь сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30.

5 " числа ноября м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бываев</u>
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>
3	По батькові	<u>Григорьевич</u>
4	Стать	<u>чужина</u>
5	Національність	<u>русский</u>
6	Час смерті	<u>2</u> числа <u>ноября</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>3</u> років Рік народження <u>17</u> числа <u>августа</u> місяця 19 <u>37</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рабочий</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Город Москва.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Город Москва</u> область <u>первомайск</u> Район <u>Край</u> АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>—</u>
13	Гричина смерті	<u>по болезни</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть представлені та ким, коли зидані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справка отъ врача</u>
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Нет</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бывашич Федора Акимовича</u>
	Прізвище і адрес свідка	<u>Бывашич</u>

Якщо померлий громадянин, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Бюро ЗАГС

Підсвод



Суремская область
Мамонынский район
Кн-Козага с/поселение

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

12 " числа ноябрь м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дворецкий</u>
2	Ім'я	<u>Анастасий</u>
3	По батькові	<u>Веничович</u>
4	Стать	<u>мужской</u>
5	Національність	<u>русский</u>
6	Час смерті	<u>9</u> " числа <u>ноябрь</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> ріків Рік народження <u>25</u> " числа <u>августа</u> місяця 193 <u>9</u> 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 виконує)	.
10	Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>г. Мамуля</u>	Район <u>Мамульський</u>	Край <u>Сумський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>3</u>		
13	Причина смерті	<u>по хворобі</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка від вченого</u>		
15	Особливі позначки (причини невовчасної реєстрації та вжиті заходи і інші)	<u>Німа</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Поворозкий Федос Федосович</u>		

Якщо померлий перебував на утриманні, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Бюро ЗАГС

Діловод



Сумський район сільрада		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР	
Відділ актів громадянського стану			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>32</u>			
17 числа <u>ноября</u> м-ця 1940 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Ленков</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>ноября</u> місяця 193 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>9</u> років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	(підкреслити)	

Сельское хозяйство

колхоз им Ленина

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>д. Машишин</u>	Район <u>Кр. Казахстанський</u>	Край <u>РСФСР</u>	
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>9</u> місяців <u>-</u>			
13	Причина смерті	<u>по хворобі</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лазовкин Иван Иванович</u> <u>Поселовский Яков Яков</u>			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Німа</u>			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ленков Григорий Павлович</u>			
17	Підпис заявника	<u>За Лазовкин</u>			



Згідно з актом про утримання, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Бюро ЗАГС

Діловод

<u>Сумська</u> область <u>Шашинський</u> район <u>Кр. Казахстанський</u> міськрада		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ актів громадянського стану	
19 " числа <u>нової</u> м-ця 1940 р.		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>33</u> (перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Гребенкова</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Марія</u>		<u>Лисинарковича</u>
4	Стать	5	Національність
			<u>руський</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>нової</u> місяця 193 <u>4</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>57</u> років Рік народження " " числа " місяця 193 " 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 (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільсько-господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колхоз Красна Заря</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Село Князево</u> Район <u>Шаломисний</u> Край <u>АРСР</u> <u>Арм. жод.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>57</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>по боленні</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли здані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Посольский Яков Михайлович</u> <u>Исаев Александр Наум</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та збиті заходи і інш.)	<u>Нет</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гребневков Алексей Павлович</u>
17	Підпис заявника	<u>Гребневков</u>

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

М. П. Діловод Израиль

Міс. бюро ЗАГС



Область <u>Арм. жод.</u> Район <u>Шаломисний</u> М. П. <u>Кн-Казаче</u> міськрада		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ актів громадянського стану ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>34</u> (перший примірник) <u>26</u> числа <u>лютого</u> м.ця 19 <u>40</u> р.	
1	Прізвище	<u>Подминова</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Павлович</u>
4	Стать <u>мужскі</u>	5	Національність <u>русскі</u>
6	Час смерті	<u>24</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>11</u> років Рік народження „ <u>—</u> “ числа „ <u>—</u> “ місяця 19 <u>3</u> 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 виконує)	<u>сельское хозяйство</u>	
10	Місце роботи (ріл підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колхоз Им. Ленина</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце проживання <i>Душманів</i>	Район <i>Маминин</i>	Край АРСР <i>Сумський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>11</i> місяців <i>-</i>		
13	Причина смерті	<i>по хворобі</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Душманів Олександр Лукич, Москальський Яков Михайлович</i>		
15	Особливі позначки (причини неспроможності реєстрації та інші)	<i>Ніяк.</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Додинавська Анна Романівна, Душманів</i>		



Якщо померлий утримується, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Діловодство *Здрашів*

115

Сумський область
Маминин район
Км. Казаче сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *35*

4 " числа *декабря* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мамнікова</i>			
2	Ім'я	<i>Варвара</i>	3	По батькові	<i>Даниловича</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Русська</i>
6	Час смерті	<i>1</i> " числа <i>декабря</i> місяця 19 <i>40</i> р.			
7	Вік	Минуло <i>77</i> років Рік народження " " " числа " " " місяця 193 " 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 (підкреслити) <u>На утриманні</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Сільсько господарство</i>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>домашнє господарство</i>			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>д. Казаче</i>	Район <i>Маломіський</i>	Край <i>Армійський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>77</i>	місяців <i>-</i>	
13	Причина смерті	<i>по старості</i>		
14	Дві лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видачі. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Бакайова Анастасія Григорівна Гаскочова Марія Василівна</i>		
15	Особливі позначки (причини несповіщення реєстрації та інші заходи і інші.)	<i>Німа</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Мамыков Сергій Ігнатович С. Мамыков</i>		

17. Якщо померлий утримався то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

18. *Григор*

19. *Діагноз*

116

експ область
василь район
новосел сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

Числа *7* м-ця *Января* 19*40* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Ткачков</i>	
Ім'я	<i>Григорій</i>	3 По батькові <i>Александрович</i>
Стать	<i>Мужск.</i>	5 Національність <i>русский</i>
Час смерті	<i>7</i> числа <i>Января</i> місяця 19 <i>40</i> р.	
Вік	Минуло <i>87</i> років Рік народження " " числа " місяця 193 " 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) <i>На утриманні дітей</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Семское хозяйство</i>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колхоз Парижская Коммуна</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Линово</u> Район <u>Тутівський</u> селище <u>сурська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>87</u> місяців
13	Причина смерті	<u>по старості лет.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки Линовецов медичний</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гаврикова Наталія Дмитр. с. Линово</u>
17	Підпис заявника	<u>Гаврикова</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Матарин

<u>Линово</u>	область	НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
<u>Тутівськ.</u>	район	Відділ актів громадянського стану
<u>Линово</u>	сільрада	
	міськрада	
<u>16</u>	числа <u>Января</u>	м-ця 19 <u>40</u> р.
		(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Маслошова</u>
2	Ім'я	<u>Нина</u>
3	По батькові	<u>Тригорьевна</u>
4	Стать	<u>Женск.</u>
5	Національність	<u>русск.</u>
6	Час смерті	<u>16</u> числа <u>Января</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>5</u> числа <u>Января</u> місяця 19 <u>40</u> 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 _____ (підкреслити) На утриманні <u>Отца</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Семное хозяйство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колхоз. Староженск. колхозна</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Линово</u> селище	Район <u>Тутківка</u> область <u>Сіверська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>10 днів</u>	
13	Причина смерті	<u>Уроджена слабкість</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Справка Линовского медпункта</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Малетин Григорий Илл. с. Линово</u>	
17	Підпис заявника	<u>Малетин</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Малетин

Сіверська область
Тутківка район
Линовский сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

26 " числа Января м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Масельский</u>	
2	Ім'я	<u>Михаил</u>	3 По батькові <u>Тригорьевич</u>
4	Стать	<u>Мужск.</u>	5 Національність <u>русский</u>
6	Час смерті	<u>24</u> числа <u>Января</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>51</u> років Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Контрреволюционный работник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Мордоразработка Ил. ВДЧ</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Линово</u> селище	Район <u>Путятинський</u> область <u>Сучаска</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>5</u>	
13	Причина смерті	<u>Різке мозкового пудру.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Стравки Линовський медпункти</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дзекучова Еммануїл Висел. Б. С. Линово</u>	
17	Підпис заявника	<u>Дзекучова</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Патруш

Сучаска область
Путятинський район
Линовський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

3 " числа Чуваря м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Асронасьева</u>
2	Ім'я	<u>Андріана</u>
3	По батькові	<u>Євдокимовна</u>
4	Стать	<u>жіночий</u>
5	Національність	<u>русская</u>
6	Час смерті	<u>2</u> " числа <u>Февраль</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>77</u> років Рік народження " " числа " місяця 193 " 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 (підкреслити) <u>На утриманні</u> <u>Детей</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Семейное хозяйство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колхоз 15-й годовщина Октября</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Линово</u>	Район <u>Путивський</u> область <u>Сучиская</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>88</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>По старості лет.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки Линовского медпункта</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Самойлова Сарошонида Анто. с. Линово</u>	
17	Підпис заявника	<u>За З. З. З. З. З.</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Матвеев

Сучиская область
Путивск. район
Линово сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

13 числа февраля м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Малетовичев</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Тавлович</u>
4	Стать <u>чуж.</u>	5	Національність <u>руський</u>
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>февраля</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>2</u> числа <u>февраля</u> місяця 19 <u>38</u> 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 <u>Отца</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Мол. р.</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колхоз. "15-я годовщина Октября"</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Линово</i>	Район <i>Путивський</i>	Край <i>Сусиский</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>2</i>	місяців	
13	Причина смерті	<i>ст. востановлення легких.</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>справку Линовского медпункта</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Жалстошев Таври Алек. с. Линово</i>		
17	Підпис заявника	<i>Жалстошев</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Жалстошев* Діловод *Жалстошев*

Сусиская область
Путивський район
Линово сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

3 " числа *фарту* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Жалстошев</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Васильовна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>русская</i>
6	Час смерті	<i>2</i> " числа <i>фарту</i> місяця 19 <i>40</i> р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <i>17</i> " числа <i>фарту</i> місяця 19 <i>40</i> 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 <i>Матери</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Семское хозяйство</i>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>колхоз 15-годовщина Октябрь</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Луново</i>	Район <i>Лутовський</i> область <i>Смолська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <i>13 днів</i>	
13	Причина смерті	<i>от поранення</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли вилані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Справна Луновського медпункта</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Самохин Василь Марк. с. Луново</i>	
17	Підпис заявника	<i>Самохин</i>	

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

М. П. _____ Завід. бюро ЗАГС

Діловод *В. М. Гурт*

123

Смолська область
Лутовський район
Луново. сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

7 " числа *Марта* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Толкочева</i>	
2	Ім'я	<i>Евдокія</i>	3 По батькові <i>Евдокимівна</i>
4	Стать	<i>жінський</i>	5 Національність <i>русска</i>
6	Час смерті	<i>6</i> числа <i>Марта</i> місяця 19 <i>40</i> р.	
7	Вік	Минуло <i>58</i> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Семство хазяйств</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колхоз "Партизанская Коммуна"</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Линово</u>	Район <u>Путивський</u> область <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>58</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>по хворобі "рак шлунка"</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Справка Линовского медпункта</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Головочева Зина Кузш. с. Линово</u>	
17	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Григорук

Сумська область
Путивський район
Линово сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

10 " числа Марта м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Казантин</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Ясенович</u>
4	Стать	5	Національність <u>Русский</u>
6	Час смерті	<u>8</u> " числа <u>Марта</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>28</u> " числа <u>февраля</u> місяця 19 <u>40</u> 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 (підкреслити) <u>На утриманні</u> <u>Матері</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Тернозаводчак</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Мерзодоработник при СТЗУ</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Літнєво</i>	Район область <i>Луганський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <i>10 днів</i>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Справка Литновского сиб. пункта</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Туберзева Наталія Іванівна с. Литнєво</i>	
17	Підпис заявника		

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

М. П. _____

Завід. бюро ЗАГС _____

Діловод *Наталія*

13/5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*
(Перший примірник)

13/5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*
(Перший примірник)

Луганський район

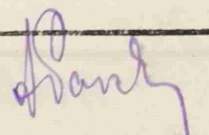
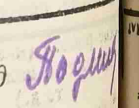
4. Імвора 19*40* р.

Прізвище	<i>Будимов</i>		
Ім'я	<i>Авраам</i>	3	По-батькові <i>Олександрович</i>
Гать	<i>муж</i>	5	Національність <i>Русский</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2. Імвора</i> 19 <i>40</i> р.		
Вік померлого	Минуло <i>41</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ Був на утриманні _____ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на індивідуальній трудовій</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>товариства розробки шовкопрядильного</i>		

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив			
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			

М. П. 

Завід бюро ЗАГС  Діловод 

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Перший примірник)

Прізвище	Ім'я	Стать	Час смерті (число, місяць, рік)	Вік померлого	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
Бакоєв	Дмитрий	Чоловік	12. Янв. 1930 р.	60 років	Мав свої засоби	Старший в дільниці	К-3 м.з.р. революції Бутівського р.м.
По-батькові	Національність	Числа	місяця	року	Був на утриманні		
Дмитриев	Русский				(підкреслити)		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

11 Адреса, де постійно жив померлий Місто Міново Район Луганський Крп АРСР
12 Скільки років (місяців до року) жив

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Н. Слобода Район Друтиківський Крп АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті Воспаление легких
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Смерть Н. Слободенки

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Володимир Александрович Слободенко

16 Підпис заявника

М. П. Завід бюро ЗАГС Діловод М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11
(Перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3
(Перший примірник)

Прізвище Саворцова

Ім'я Александр 3 По-батькові Петрович

Стать жінка 5 Національність Руска

Час смерті (число, місяць, рік) 12. Інваря 1930 р.

Вік померлого 33 минуло років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Секретарка хлібного магазину

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Н. Слободенки с/гос Друтиківського р-ну

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР	
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив				
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника				
16	Підпис заявника				
М. П.		Завід бюро ЗАГС			Підпис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Перший примірник)

Прізвище	Александров		
Ім'я	3	По-батькові	Александровна
Стать	5	Національність	Русская
Час смерті (число, місяць, рік)	20. Янв. 1940 р.		
Вік померлого	Минуло 20 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ Був на утриманні _____ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дружина на издании сына работящего раз-		
Місце роботи (назва підприємства, когоспну і т. д.)	но работящего на торговом предприятии в г. Бутыно		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Міново	Путинський	АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив			
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Н. Свобода	Путинський	АРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
		70 лет		
12	Причина смерті	Туберкульоз легких		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Н. Свободы от 20/10/42		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Богданов Марк Фед. а Н. Свобода		
16	Підпис заявника	Марк Фед. а Н. Свобода		

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Перший примірник)

Прізвище	Агапінко		
Ім'я	Марія	3	По-батькові
Стать	жінка	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	27. октябрь 1937 р.		
Вік померлого	Минуло 1.22 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жила на утриманні родичів		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Жила в союзному місті. а потім у місті К-чел-д-з м. Коганов		

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Місто селище	Район область	Край АСРР
12	Скільки років (місяців до року) жив					
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					
12	Причина смерті					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть					
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника					
16	Підпис заявника					
М. П.						

Завід бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Перший примірник)

Прізвище	Тыков		
Ім'я	Крича	3	По-батькові
Стать	жінка	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	27. Інваря 1937 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
	" " років	числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
	Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жінка на извозивши родителі работующих граждан		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колхозе им. Муравей-деволич Бутинского г-на		

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Літнє</i>	Район <i>Луганський</i>	Край АРСР <i>Сумська</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив	<i>11</i>		
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Н. Слобода</i>	Район <i>Луганський</i>	Край АРСР <i>Сумська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Всім місяц.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспаление мозговых оболочек</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка Н. Слободской больницы от 27.1.402</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рыков И. В. Жилие в Н. Слобода</i>		
16	Підпис заявника	<i>Рыков</i>		
М. П. Завід бюро ЗАГС <i>Рыков</i> Діловод <i>Рыков</i>				

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

(Перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

(Перший примірник)

Прізвище	<i>Тягитин</i>		
Ім'я <i>Ізасиль</i>	3	По-батькові	<i>Тягитович</i>
Стать <i>Ч. Слобода</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5</i> <i>декабря</i> 1940 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
	" " років	<i>6</i> числа <i>1</i> місяця 1940 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Жил на изданных родителям рабочих день-</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В. Вол. и др. в Луговском р-не.</i>		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Міново</i>	Район <i>Луганський</i>	Край АРСР <i>Сучасний</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив	<i>11 - 9</i>		
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>х. Свободи</i>	Район <i>Луганський</i>	Край АРСР <i>Сучасний</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>29 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>неодолена</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відвідки Н. Сладковий 5-це від № 400</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вашин Гей, кв. 8 Н. Сладков</i>		
16	Підпис заявника	<i>за неграми Подпис</i>		
	М. П.	Завід бюро ЗАГС <i>Діловод</i>		

1315

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*
(Перший примірник)

132

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*
(Перший примірник)

8 *грудень* 19*40* - р.

Прізвище	<i>Голосов</i>		
Ім'я	<i>Цубан</i>	3	По-батькові <i>Миколайовна</i>
Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>Руський</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 грудень 1940</i> р.		
Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>жінка яка працювала вранці роботою в конюшні</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в колгоспі ім. Мухомов-революції в Луганському р.</i>		

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Міново</i>	Район <i>Бутівський</i>	Край АРСР <i>Сумська</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив	<i>11 - 9</i>		
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Н. слобода</i>	Район <i>Бутівський</i>	Край АРСР <i>Сумська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>З вадомі в оселі</i>		
12	Причина смерті	<i>З експерименту на релігійних</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Судовий експертний висновок № 4/11-492</i>		
14	Особливі позначки	<i>Виздана релігійна смерті по смерті його батька</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Колесов Володимир Миколайович Н. слобода</i>		
16	Підпис заявника	<i>Колесов</i>		
М. П.		Завід бюро ЗАГС <i>Діловий</i>		

1315

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11
(Перший примірник)

133

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9
(Перший примірник)

8. грудня 1940 р.

Прізвище	<i>Васілюк</i>		
Ім'я	<i>Владимир</i>	3	По-батькові <i>Михайлович</i>
Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність <i>Російський</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7. грудня 1940</i> р.		
Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>21 числа 11 місяця 1934</i> року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Жили на утриманні релігійної родини</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Григорівська на-трощівська обл. Бутівський</i>		

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Міново</u>	Район <u>Луганський</u>	Край АРСР <u>Сумський</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив	<u>11</u>		
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Н. Слобода</u>	Район <u>Зутівський</u>	Край АРСР <u>Сумський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>довгий час</u>		
12	Причина смерті	<u>Оті від туберкульозного захворювання легень.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Н. Слободенов медичної</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кашубова Харитина Федорівна с. Н. Слобода</u>		
16	Підпис заявника	<u>За [підпис]</u>		
М. П. Завід бюро ЗАГС Діловод				

135

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Перший примірник)

134

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Перший примірник)

9 грудня 1930 р.

Прізвище

Ім'я Анна

3

По-батькові Самойлова

Стать жінка

5

Національність українська

Час смерті (число, місяць, рік) 9 грудня 1930 р.

Вік померлого

Минуло 65 років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

числа місяця року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Земля на кустових садах працює

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) в с. Сергіївському Зутівському р-ні.

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Міново	Район область	Дутиківський	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив	11 9				
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	д. Калущи	Район область	Дутиківський	Край АРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	мешкає тут				
12	Причина смерті	Туберкульоз легких				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відправна к-са медична от 12/II-4				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Гудимов Роман Григорійович д. Калущи				
16	Підпис заявника	Гудимов				
М. П.		Завід бюро ЗАГС		Діловод		

13/5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

12 грудня 1940 р. (Перший примірник)

Прізвище	Закаєва		
Ім'я	3	По-батькові	Григорівна
Стать	5	Національність	Русська
Час смерті (число, місяць, рік)	9 грудня 1940 р.		
Вік померлого	Минуло 20 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгосп. тресті Дутиківського р-ну		
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарка		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на тр. ім. Г. Дутиківського р-ну.		
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *Н-сєлєбодє* Район *Бутівський* Край *Сумський* АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Зведений пені

12 Причина смерті
от. Закономпенуваного парона єд. дн.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Справка Н-сєлєбодєного мед. пункту ої 1940

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Бокєєв Іван Куликов Н-сєлєбодє

16 Підпис заявника
Бокєєв

М. П. *Завід бюро ЗАГС* *Дань* Діловод *Н. М.*

16 Підпис заявника
Гушєков

М. П. *Завід бюро ЗАГС* *Дань* Діловод *Н. М.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

12 *грудня* 19*40* р. (Перший примірник)

Прізвище *Новикєва*

Ім'я *Мотрошє* 3 По-батькові *Алексєєвна*

Стать *жєна* 5 Національність *Русєна*

Час смерті (число, місяць, рік) *21* *Января* 19*40* р.

Вік померлого *80* Минуло " років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *на издательств. в кн. редакторского*

місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *в кн. Серг. Моск. Бутівського р-на*

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Держ. редактор.*

місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *на тр. и. в кн. Бутівського р-на.*

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

10 Місце, де постійно жив померлий Район Зутівський Край АСРР
Місто селище д. Камин область Одеська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Восемдесят

12 Причина смерті Отруєння невідомою речовиною

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідчення Н. Слабодана мед. науки р. 21/11

14 Особливі позначки Отруєння речовиною смерті об'єктованої тем
що прямої зв'язок не встановлено з речовиною

15 Прізвище і адрес заявника Гудимов М. К. д. Камин Зутівський

16 Підпис заявника Гудимов

М. П. Завід бюро ЗАГС Дань Діловод Наш

16 Підпис заявника Гудимов

М. П. Завід бюро ЗАГС Дань Діловод Наш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

20 дес в р 1940 р.

(Перший примірник)

Прізвище Григор'єва

Ім'я Марія 3 По-батькові Константиновича

Стать жінка 5 Національність Руська

Час смерті (число, місяць, рік) 18 дес в р 1940 р.

Вік померлого 67 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) мила на издобривенні свих работничих годовин

місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) в колхозе им Каленского Зутівського р. н.

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Директор работнич.

місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) на тр. им везд. Зутівського р. н.

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *Н-село* Район *Бутинський* Край АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
шестидесяти років

12 Причина смерті
туберкульоз легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Вправні Н-селевського медичника от 18/II-48

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Гершков Федор Ів. Н-село Бутинський

16 Підпис заявника
Гершков

М. П. Завід бюро ЗАГС *Ваня* Діловод *Ваня*

16 Підпис заявника
Гершков

М. П. Завід бюро ЗАГС *Ваня* Діловод *Ваня*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

(Перший примірник)

Март 19*80* р.

Прізвище *Бичулев*

Ім'я *Александр* 3 По-батькові *Михайлович*

Стать *чоловік* 5 Національність *Русский*

Час смерті (число, місяць, рік) *28 грудня* 19*80* р.

Вік померлого Минуло " " років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *був на издвигении отца работающего зоотехником*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *работав в колхозе Мухомов-революция Бутинского*

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Германовичи на тр. и в селу Бутинского р. н.*

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Н. Слобода	Бутинський	АСРР

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
----	---	--

12	Причина смерті	Васильченко розставив бензин.
----	----------------	-------------------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Н. Слободенко мед. участі 01/04/41
----	--	--

14	Особливі позначки	
----	-------------------	--

15	Прізвище і адрес заявника	Тиндусов Микола Миколайович с. Н. Слобода
----	---------------------------	---

16	Підпис заявника	М. П. [підпис]
----	-----------------	----------------

М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод
-------	-----------------	---------

16	Підпис заявника	Тиндусов
----	-----------------	----------

М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод
-------	-----------------	---------

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Перший примірник)

1. Мартів 1940 р.

Прізвище	Новикова
----------	----------

Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Васильяновича
------	-------	---	-------------	---------------

Стать	жінка	5	Національність	Руська
-------	-------	---	----------------	--------

Час смерті (число, місяць, рік)	27	березня	1940	р.
---------------------------------	----	---------	------	----

Вік померлого	Минуло 59 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	числа	місяця	року
---------------	-----------------	---	-------	--------	------

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
---	-----------------	------------------

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	жила на утримання свого чоловіка, дядька
--	--

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колхозі ім. Сергія Молота Бутинського р-ну
---	--

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Діловод
--	---------

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на тр. ім. Сергія Молота Бутинського р-на.
---	--

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Калми Район Бутівський Кр. АССР Сумська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
п'ятдесят дев'ять

12 Причина смерті
Туберкульоз легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Справно: Н. Слободецький Б. че. от 29/III-40.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Крикова жд. Кривий Річок.

16 Підпис заявника
Крикова

М. П. Завід бюро ЗАГС Дань Діловод Жан

16 Підпис заявника
Гришков

М. П. Завід бюро ЗАГС Дань Діловод Жан

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(Перший примірник)

Прізвище Никитина

Ім'я Меланья 3 По-батькові Увановна

Стать жінка 5 Національність Русська

Час смерті (число, місяць, рік) 7 жовтня 1940 р.

Вік померлого 70 " року Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) жила на издержки дочки работниця ред.

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) в колхозе им. Мухомова-революции Бутівський

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Д. Германович.

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) на тр. им. Германовича.

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Зутівський Край
селище Н-свобода область Сумська АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Семидесяти літ

12 Причина смерті
Захворів на серце

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свідчення Н-свободського медпункту від 8/III 40г.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Григор'єв Ів. Алекс. Н-свобода Зутівський

16 Підпис заявника
Григор'єв

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод

16 Підпис заявника
Григор'єв

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Перший примірник)

9 Марта 1940 р.

Прізвище

Григор'єв

Ім'я

Яков

3

По-батькові

Миколайович

Стать

чуж.

5

Національність

Руський

Час смерті (число, місяць, рік)

9 Марта 1940 р.

Вік померлого

Минуло

90

років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Зем. на издавств. вугле. робітнич. рад.
в колхозі ім. Калашникова Зутівського р-ну

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Зем. на издавств. вугле. робітнич. рад.

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

на т-р. ім. Калашникова Зутівського р-ну.

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район
селище *Н. Слобода* область *Луганська* Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
дев'ятьма літ.

12 Причина смерті
от отравлені.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Судовий. Н. Слободенко медичний ос. от 21-40.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Черняков Анатолій Іванович Н. Слобода

16 Підпис заявника
Черняков

М. П.
Завід бюро ЗАГС *Дань* Діловод *Дань*

16 Підпис заявника
Григор'єв

М. П.
Завід бюро ЗАГС *Дань* Діловод *Дань*

151
Луганська область
Луганська район
Н. Іванівка сільрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

112
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*
(Перший примірник)

Прізвище
Ім'я *Гавел* 3 По-батькові *Агилів*
Стать *чоловік* 5 Національність *руський*

Час смерті (число, місяць, рік)
16. лютого 1940.

Вік померлого
Минуло *65* років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи
Мав свої засоби Був на утриманні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
Григор'євич.
на тпр. и в селу. Луганський р-н.

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район
селище *Н-сєлєбодє* область *Луганська* Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
96 років

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район
селище *Калитин* область *Луганська* Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
11 років

12 Причина смерті
Загинув внаслідок поранень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свідчення Н-сєлєбодєвського медпункту від 16/III чол.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Гудимов Іван Іванович з Калитин Луганська

16 Підпис заявника
Гудимов

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод

154
Луганська область
Луганська район
Н-сєлєбодє сільрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

143
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19
(Перший примірник)
Март 1930 р.

Прізвище *Гудимов*
Ім'я *Іван* 3 По-батькові *Іванович*
Стать *чоловік* 5 Національність *українська*
Час смерті (число, місяць, рік) *22 Март 1930* р.
Вік померлого *51* років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи
Мав свої засоби Був на утриманні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
рядовий колгоспник
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
В колхозе «Світло і тепло» Луганська р-ни
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район
селище *Н-сєлєбодз* область *Зутівська* Кр. *Зутівська*
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
дев'яносто лет.

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район
селище *Калити* область *Сумська* Кр. *Сумська*
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
п'ятдесят один

12 Причина смерті
Воспаление легких

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Справки Н-сєлєбодзкой больницы от 22/3 1980

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Гудимов Авантюрин з Калити Зутівської

16 Підпис заявника
Гудимов

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Зутівська район
Н-сєлєбодз сільрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*
(Перший примірник)
23 *Марта* 1980 р.

Прізвище *Рыков*
Ім'я *Николай* 3 По-батькові *Симеонович*
Стать *чуж.* 5 Національність *україн.*

Час смерті (число, місяць, рік) *22* *Марта* 1980 р.

Вік померлого
Минуло *43* років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи
Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *сметовод*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *В колхозе им. Свердлова-революции Зутівского*

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

10 Місце, де постійно жив померлий Район Бутинський Кр. АСРР
Місто Н-сєлєбодо селище Сумська область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті дев'яносто лет.

10 Місце, де постійно жив померлий Район Бутинський Кр. АСРР
Місто Н-сєлєбодо селище Сумська область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті сорок три

12 Причина смерті зуборучез легких.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Вірстка Н-сєлєбодено медичний 23/III 40

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Кашиніх Алексі Яковлев с Н-сєлєбодо

16 Підпис заявника Кашиніх

М. П. Завід бюро ЗАГС Діловод

156
Сумська область
Бутинський район
Н-сєлєбодо сільрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

145
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21
(Перший примірник)
23. Мартя 1940 р.

Прізвище Шейнін
Ім'я Михаїл 3 По-батькові Акимович

Стать чуж. 5 Національність Акимович Руський
Час смерті (число, місяць, рік) 23. Мартя 1940 р.

Вік померлого Минуло 17. " років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Артиста підприє.
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Артиста "Богородиця" Сумської обл.

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район
селище *Н-сєлободо* область *Бутівський* Крй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
дев'яносто лет.

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район
селище *Н-сєлободо* область *Бутівський* Крй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
70 р. 20 д.

12 Причина смерті
Зубернув легких

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Відвід Н-сєлободено медичний от 24/11/40

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Щетинина Антон. Никол. с Н-сєлободо Бутівський

16 Підпис заявника
Щетинина

М. П.
Завід бюро ЗАГС *Дані* Діловод *Дані*

154
Сумська область
Бутівський район
Н-сєлободо сільрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

146
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22
(Перший примірник)
24. Мартя 1940 р.

Прізвище *Щетинин*
Ім'я *Анна* 3 По-батькові *Дмитро*
Стать *жін.* 5 Національність *Русская*

Час смерті (число, місяць, рік) *25. Мартя 1940 р.*
Вік померлого *51* Минуло років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи
Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *жила на издеживании мужа работав на швейном в Н-сєлободском лесхозе*
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

10 Місце, де постійно жив померлий Район Бутинівський Кр. і АСРР
Місто селище Н. Слобода область Одеська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті дев'яносто лет.

10 Місце, де постійно жив померлий Район Бутинівський Кр. і АСРР
Місто селище Н. Слобода область Одеська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті п'ятдесят один год

12 Причина смерті хвороба серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідок Н. Слободанов 5 червня 1930

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Битюков Олександр Н. Слобода

16 Підпис заявника Битюков

М. П.  Завід бюро ЗАГС Давид Діловод Ковал

Думська область Бутинівський район Н. Слобода сільрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23
(Перший примірник)

30. Марта 1930 р.

Прізвище Гусева

Ім'я Марія 3 По-батькові Олександрівна

Стать жінка 5 Національність Руська

Час смерті (число, місяць, рік) 29. Марта 1930 р.

Вік померлого 4 роки Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) жила на утриманні родичів

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) радянським в колхозе ім. дружини Бутинівської

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Кр. і АСРР
селище *Н. Слобода* область *Жутиківська* *Одеська*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
дев'ять років

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Кр. і АСРР
селище *Н. Слобода* область *Жутиківська* *Одеська*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
десять років

12 Причина смерті
Туберкульоз легких

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свідки Н. Слободського медичні свідчення

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Григор'єв Федор Мв. Н. Слобода

16 Підпис заявника
Григор'єв

М. П.
Завід бюро ЗАГС *Ваня* Діловод *Пань*

456
Жутиківська область
Жутиківський район
Н. Слобода сільрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

148
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24
31. *Март* 1980 р.
(Перший примірник)

Прізвище *Слобода*
Ім'я *Григор'єв* 3 По-батькові *Миколайович*
Стать *чоловік* 5 Національність *Українська*

Час смерті (число, місяць, рік) *2. Март* 1980 р.

Вік померлого *49* років
Минуло *49* років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи
Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Жила на утриманні своєї матері

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
Жила в колгоспі Сергій Мовчун Жутиківська

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Кр. й
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Кр. й
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

М. П.
Завід бюро ЗАГС
Діловод

156
Сумська область
Путівський район
Н-Вантаж сільрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

149
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25
(Перший примірник)

1 Прізвище
2 Ім'я
3 По-батькові

4 Стать
5 Національність

6 Час смерті (число, місяць, рік)
Вік померлого
Минуло 27 років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи
Мав свої засоби
Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Кр. й
селище *Н-свобода* область *Бутивецький* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
96 років

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Кр. й
селище *Н-свобода* область *Бутивецький* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
26 років

12 Причина смерті
Самобійство

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Висновок медичної комісії від 24/10-40

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Соколов Федор Григорійович Н-свобода Бутивецький

16 Підпис заявника
Соколов

М. П.
Завід бюро ЗАГС *Ванз* Діловод *Помі*

Сумська область
Бутивецький район
Н-свобода сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *21*

4 *Апрель* 19*40* р. (Перший примірник)

Прізвище *Герасименко*
Ім'я *Сергей* 3 По-батькові *Григорійович*

Стать *чоловік* 5 Національність *Русская*

Час смерті (число, місяць, рік) *3* *Апрель* 19*40* р.

Вік померлого *52* роки Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
Минуло *52* років числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *извозчик*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Бетонний завод*
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Кр. й
селище *Н. Слобода* область *Луганська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
дев'яносто лет.

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Кр. й
селище *Н. Слобода* область *Луганська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
двадцять два роки

12 Причина смерті
Субаритальна смерть.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
справки Н. Слободської медичної от. з/к-чол.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Бордильська В. Ф. Н. Слобода Луганська

16 Підпис заявника
Бордильська
М. П.
Завід бюро ЗАГС *Бордильська*
Діловод *Котик*

Луганська область
Луганська район
Н. Сантарек сільрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*
4. *Апрель* 193*0* р.
(Перший примірник)

Прізвище *Валюхін*
Ім'я *Андрей* 3 По-батькові *Иванов*

Стать *чоловік* 5 Національність *Луганська*
Час смерті (число, місяць, рік) *19. Март* 193*0* р.

Вік померлого
Минуло *11* років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи
Мав свої засоби Був на утриманні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *жінка не працювала*
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Колхозной от др.*

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Путинський Кр. Дніпропетровський
селище Колободів область Дніпропетровська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
дев'ять років

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Путинський Кр. Дніпропетровський
селище Колободів область Дніпропетровська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Одиннадцять років

12 Причина смерті
Катаральне запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Відомості про смерть в Колободівській сільській раді

14 Особливі позначки
Відомості про смерть в Колободівській сільській раді

15 Прізвище і адрес заявника
Олександр Іванович К. в н. Колободів

16 Підпис заявника
Самостійно

М. П. Завід бюро ЗАГС Діловод

456
Дніпропетровська область
Путинський район
Колободівська сільрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

152
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28
(Перший примірник)
19. Відомості 1930 р.

Прізвище Потемкін
Ім'я Александр 3 По-батькові Олександрович

Стать чоловік 5 Національність Руська
Час смерті (число, місяць, рік) 19. Відомості 1930 р.

Вік померлого 63 років
Минуло 63 років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи
Мав свої засоби Був на утриманні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Земельний діл.
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
З сільської ради.

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Кр. й
селище *Н. слобода* область *Луганська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
своєю смертю

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Кр. й
селище *Н. слобода* область *Луганська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
власною смертю

12 Причина смерті
Ізв. жінки

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Вприводі Н. слободської медичної спілки

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Горняков Михайл. в. н. слобода Луганська

16 Підпис заявника
Горняков

М. П.

Завід бюро ЗАГС *Лозов*

Діловод *Котик*

Луганська область
Луганська район
Н. слобода міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

1 числа *листопада* м.ця 19*40* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Никитина</i>		
Ім'я	<i>Тарина</i>	3	По батькові <i>Федоровна</i>
Стать	<i>жін.</i>	5	Національність <i>Руска</i>
Час смерті	<i>6</i> числа <i>листопада</i> місяця 19 <i>40</i> р.		
Вік	Минуло <i>59</i> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <i>На утриманні</i> <i>Находиться на утриманні сина</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Вільное жур-во</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>В кн-ге 14-го Октяб.</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>г. Ширяєво</u> Район <u>Пудівський</u> селище <u>АРСР</u> область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>59</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Трагедія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>По свідченням Тарасов Ф.М. та Караченко М.М. підтверджено, що згідно з актом 5-го свідчення від 6 лютого 1940 року</u> <u>Свідками 1. Тарасов 2. Караченко</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Никитин. М.А. г. Ширяєво Пудівський. р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>Никитин</u>



*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС Губинская. Діловод (присяга)

Сулська область
Пудівський район
Н. Змичарська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

21 " числа лютого м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дзекунів</u>
2	Ім'я	<u>Влас</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Русський</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>70</u> років Рік народження " " числа " місяця 193 " 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 <u>На утриманні</u> <u>Находився на утриманні сестри</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Селсько-хоз-во</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колхоз "Чкалов"</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце селище <u>д. Мирне</u> Район <u>Пиративський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>40</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>по старості лет</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Мой свідчення Харасуши В.М. и Крикунов А.С. надтверждают, что при смерти по старости лет. 18 января 1940 года свидетели 1. Харасуши 2. Крикунов</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Крикунов И.В. д. Мирне П. Пиративского</u>
17	Підпис заявника	<u>Крикунов</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий
 М. П. Завід. бюро ЗАГС Будини Діловод Крикунов

Сумська область
Пиративський район
Н-Пиративська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

2 " числа Рівнян м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Василюк</u>
2	Ім'я	<u>Василь</u>
3	По батькові	<u>Максимович</u>
4	Стать	<u>муж.</u>
5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>Января</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>94</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " 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 <u>Находился на иждивении сына</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Семское до-во</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>В ко-зе Воин-Револьюции</u>

142
154

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Ваушкин</u> Район <u>Пудивльський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>94</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>По старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Док. Свидетели Косов И. А. и Бокан М. Н. подтверждают, что з/и Ваушкин В. 94 лет умер 29 июля 1940 года по старости</u> <u>Свидетели 1. Косов 2. Бокан</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ваушкин И. В. Х. Ваушкин Н. Точарская</u>
17	Підпис заявника	<u>Ваушкин Иван Васильевич</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий
М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Григорук

Сумська область
Пудивльський район
Н. Точарская міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.
10 числа Февраля м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Резомитов</u>
2	Ім'я	<u>Виталий</u>
3	По батькові	<u>Иванови</u>
4	Стать	<u>Муж</u>
5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті	<u>6</u> числа <u>Февраля</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>5</u> числа <u>Сентября</u> місяця 193 <u>9</u> 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 <u>Находился на иждивении отца</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Тракторист</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Пудивльская МТС.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сатини</u> Район <u>Мурдівський</u> селище <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Мой свидетели Чернов А.И. и Кослов И.А. утвердили, что сын Резойтов В.И. 5 месяцев умер. 6 февраля 1940 года от воспаления легких.</u> <u>Свидетели 1. Чернов 2. Кослов</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Резойтов И. С. Н. Гечари Мурдівск.</u>
17	Підпис заявника	<u>Резойтов</u>

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

Відд. бюро ЗАГС Діловод Перший



143

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

158

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Перший примірник)

8 Января 1940 р.

1	Ізвіще		
2	я <u>Мамонет</u>	3	По-батькові <u>Мамонтов</u>
4	а <u>муре</u>	5	Національність <u>руський</u>
6	час смерті (число, місяць, рік)	<u>8. Января 1940</u> р.	
7	Вік померлого	<u>69</u> Минуло "років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи ів на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) <u>Був на утриманні</u>	
9	заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колхозник</u>	
10	спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колхоз Кудышев</u>	

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

11 Адреса, де постійно жив померлий М. П. С. Татини Район Пудилівський АРСР

10 Місце, де постійно жив померлий М. П. Х. Грамеев Район Пудилівський Край УССР селище Почеповський сс область Сумський АРСР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 69 лет

12 Причина смерті по старості лет

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Заявление с подписанием свидетелей подтверждающих не причину смерти.

14 Особливі позначки свидетели: Грамеев Я. К. Воронин Я. И. Грамеев А. М.

15 Прізвище і адрес заявника Грамеев Яков Иванович п. Почеповский с. Почеп

16 Підпис заявника Грамеев свидетель Я. Грамеев

Завід. бюро ЗАГС У. Грамеев Діловод А. Грамеев



143
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

159
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

19 Апреля 1940 р.

(Перший примірник)

1 Прізвище Насов

2 Ім'я Денис 3 По-батькові Павлович

4 Стать чуж. 5 Національність русский

6 Час смерті (число, місяць, рік) 29. Мая 1940 р.

Вік померлого 45 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Колхозник

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к-з Кузьминева

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С. Татини</i>	Район область <i>Жутиківський</i>	Край АРСР	
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>д. Мосов</i>	Район область <i>Жутиківський</i>	Край АРСР <i>Усср</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>45 днів</i>			
12	Причина смерті	<i>вмриження легкого</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка вченої с/п 8/11-401</i>			
14	Особливі позначки	<i>Видано удостовірення в смерті</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Грашнев Иван Ильич д. Грашнев</i>			
16	Підпис заявника	<i>Грашнев</i>			
М. П. Завід. бюро ЗАГС <i>Грашнев</i> Діловод <i>Нес</i>					

143

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

160

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПР В УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *46*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

(Перший примірник)

19 *Апреля* 19*40* р.

1	Прізвище	<i>Орехова</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Ивановна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19</i> <i>Апреля</i> 19 <i>40</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло <i>73</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ Був на утриманні _____ (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колхозница</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Куйбишев</i>		

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

11 Адреса, де постійно жив померлий
Місто С. Татини Район Пудівський
селище АРСР

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто п. Орехов Район Пудівський Крй УССР
селище Почепи область Сумська АРСР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
73 года

12 Причина смерті
по старости лет

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
заявления с подлинными свидетельствами

14 Особливі позначки
1. Детярев Василий Павлович 20-тирич
2. Кушнерев Иван Александрович 18-тирич

15 Прізвище і адрес заявника
Орехов Андрей Семенович

16 Підпис заявника
А Орехов

М. П. Завід. бюро ЗАГС Пудівський Діловод Н.С.

143
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПР В УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Перший примірник)

1 Прізвище Вашкєва

2 Ім'я Гнатильна 3 По-батькові Семеновна

4 Стать жен. 5 Національність Русская

6 Час смерті (число, місяць, рік) 30. Апрель 1940 р

Вік померлого 1 місяць минуло років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа Мая місяця 1940 року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) рядовая командир

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) комхоз имени Литвинова

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Топиши</u> Район <u>Пудівський</u> АРСР
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Я. Воронин</u> Район <u>Бутинський</u> Край <u>Усср</u> селище <u>Потенци</u> область <u>Сумської</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один місяць</u>
12	Причина смерті	<u>скоропомичено</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>заявлення с указанням свідетель</u> <u>о причине смерти</u>
14	Особливі позначки	<u>Соловьев Иван Иванович</u> <u>Киреев Иван Александрович</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дашкев Семел Васильевич</u> <u>Воронин Потенцовский с/р/б</u>
16	Підпис заявника	<u>С. Дашкев</u>
М. П.		Завід. бюро ЗАГС
		Діловод <u>Нес</u>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Перший примірник)

11 " <u>Мая</u> 19 <u>40</u> р.	
1 Прізвище	<u>Киреева</u>
2 Ім'я	<u>Анастасия</u>
3 По-батькові	<u>Димитрієвна</u>
4 Стать	<u>жін.</u>
5 Національність	<u>Русская</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15. Апрель</u> 19 <u>40</u> р.
Вік померлого	Минуло <u>47</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>рядовая колхозница</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз им. 1^{го} Мая</u>
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Готини</u> Район <u>Пудівський</u> АРСР
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>А. Асанова</u> Район <u>Бутівський</u> Край <u>Укр.</u> селище <u>Готини</u> область <u>Сумський</u> АРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Сорок семь лет</u>
12	Причина смерті	<u>туберкулезом</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>заявлення с угрозами свидетелей о причине смерти</u>
14	Особливі позначки	<u>Киреева Александра Романовна Киреев Матвеев Александрович Матвеев Алексей Павлович А. Асанова Готинский с/сб.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Киреев Алексей Павлович А. Асанова Готинский с/сб.</u>
16	Підпис заявника	<u>Киреев</u>
М. П.		Завід. бюро ЗАГС
		Діловод <u>Нс</u>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Перший примірник)

14 Має 1940 р.

1	Прізвище	<u>Судьникова</u>
2	Ім'я	<u>Лидия</u>
3	По-батькові	<u>Готиницеева</u>
4	Стать	<u>жен.</u>
5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11. Має 1940</u> р.
7	Вік померлого	Минуло <u>одне</u> <u>сутки</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>Має</u> місяця <u>1940</u> року
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-3 им. Кузнецова</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сатини</u> Район <u>Пудилівський</u> АРСР
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хотенці</u> Район <u>Пудилівський</u> АРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>двадцять чотири роки</u>
12	Причина смерті	<u>скоромостиння</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>заявлення с ухвалою свідченням о причині смерті</u>
14	Особливі позначки	<u>Платонів Іванович Васильович Хотенцов Іван Іванович</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Судилин Іван Іванович с. Хотенці</u>
16	Підпис заявника	<u>Судилин І. І.</u>
М. П.		Завід. бюро ЗАГС
		Діловод <u>Хотенцов</u>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Перший примірник)

Прізвище	<u>Хотенцов</u>
Ім'я	<u>Микола</u>
Вік	<u>40</u> р.
По-батькові	<u>Николаевич</u>
Національність	<u>Русский</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26. жовт. 1940</u> р.
Вік померлого	<u>57</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кузнец</u>
Специальність (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-3 м. Кузнецов</u>
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	

11 Адреса, де постійно жив померлий
Місто Татлиши Район Пудівський АРСР
селище

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Х. Медов Район Бутинський Край Удмуртський
селище Погорельський с/р область Сурейський АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Миттєвий селес селес

12 Причина смерті
Парализованим

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
завищення сурозамис свідетелю о притише селерти

14 Особливі позначки
Орехова Медова Петровна
Гарьбаша Медова Карповна

15 Прізвище і адрес заявника
Гарьбаш Андрей Митрофанович
Х. Медов Погорельський с/р

16 Підпис заявника
Гарьбаш

М. П. Григорьев Завід. бюро ЗАГС

Діловод Али

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 165

Лавров 1930 р.

(Перший примірник)

Позовище Гарьбаша 3 По-батькові Королева
Васильевна

Вік не 5 Національність Русская

ас смерті (число, місяць, рік) 25. Ноябрь 1930 р.

Вік померлого 75 Минуло 75 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився всё
числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сельхоз
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Коммуна Сталина

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

11 Адреса, де постійно жив померлий М'ясо селище Татлиши Район Мурдівський АРСР

10 Місце, де постійно жив померлий М'ясо селище д. Забіши Район Шасьтінський Край Укр АРСР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 75 лет

12 Причина смерті Неизвестна

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Нет

14 Особливі позначки Невдовбана реєстрація померлого, що проживав в Татлиши в д. Забіши, де його знайшли померлим, хоча він живий, що нечисто в'їхав отримав о смерті

15 Прізвище і адрес заявника Корочев Петр Александрович з Забіши Ревдінського

16 Підпис заявника за Корочев А

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод Корочев

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Перший примірник)

Прізвище	<u>Огадга</u>		
Ім'я	<u>Матильда</u>	3	По-батькові <u>Івановна</u>
Стать	<u>Женская</u>	5	Національність <u>Украинка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20. Ливаря 1940</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>70</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> Був на утриманні _____ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сельское хозяйство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-з "Совхоз "Перемога"</u>		

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Перший примірник)

1	Прізвище			
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
7	Вік померлого			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			

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

11 Адреса, де постійно жив померлий Місто Татини Район Пудилівський АРСР селище

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Ротонка Район Пудилівський Край АСРР селище Сучискав

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 80 лет

12 Причина смерті по старості лет

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Нисемешоє завважне

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Мозуленко Абрамас Григорович

16 Підпис заявника Мозуленко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Перший примірник)

27 грудня 1930 р.

1	Прізвище	<u>Бражеска</u>
2	ім'я	<u>Михайло</u>
3	Побатькові	<u>Ваншилович</u>
4	Стать	<u>Мужская</u>
5	Національність	<u>Украинка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27 грудня</u> 19 <u>30</u> р.
7	Вік померлого	Минуло <u>70</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні сина</u> (підкреслити) Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільсько господарство</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-3 "Червоный Меридиан"</u>

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

11 Адреса, де постійно жив померлий Місто Татлиши Район Мурдівський АРСР селище

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Ретовка Район Нижньокітський Край АССР селище Сучиска область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 70 лет

12 Причина смерті Крупное воспаление легких

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Медицинская справка о смерти

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Зрашівська Александра Степановна

16 Підпис заявника Зрашівська

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Перший примірник)

23 марта 1940 р.

1 Прізвище Деркач

2 Ім'я Григорий 3 По-батькові Михайлович

4 Стать Мужская 5 Національність Украинская

6 Час смерті (число, місяць, рік) 18 марта 1940 р.

7 Вік померлого 61 років

8 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сельское хозяйство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Сельскохозяйственный

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

11 Адреса, де постійно жив померлий
Місто *Татлиши* Район *Мурдівський* АРСР
селище

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Готіко* Район *Дружівський* Край *Вулков*
селище АРСР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
61 год.

12 Причина смерті
Смерть з причини легкого

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Медицинская справка о смерти

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Держак Матросов Абакумович

16 Підпис заявника
Держак

М. П.
Завід. бюро ЗАГС *Держак* Діловод *Держак*

143
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

140
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*
(Перший примірник)

М. Держак 193*3* р.

1 Прізвище *Держак*

2 Ім'я *Матросов* 3 По-батькові *Матросов*

4 Стать *чоловічий* 5 Національність *український*

6 Час смерті (число, місяць, рік) *22. Квітень 1933 р.*

7 Вік померлого *68* років
Минуло Для дітей, що померли до 5 років; зазначити додатково: коли народився
" років числа місяця року

8 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи
Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
селекція і оздоровлення
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
Колхоз при Наркомздраве

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

11 Адреса, де постійно жив померлий Місто Татини Район Пудилівський АРСР селище

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Мушешови Район Шосткинський Край Одеський АСРР селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 68 лет

12 Причина смерті по слабості серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть справка Мушешової фродимової руніто зриває в 305

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Грушев Вессел Грохосов

16 Підпис заявника Кат по



Завід. бюро ЗАГС

Діловод Мили

143
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

171
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Мих 1934 р. (Гарний примірник)

1 Прізвище Солонько

2 Ім'я Георгій 3 По-батькові Г. Г. Солонько

4 Стать чоловік 5 Національність Росій

6 Час смерті (число, місяць, рік) 7. Жовт 1934 р.

7 Вік померлого Минуло " " років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

8 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) своє підприємство

10 місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Носков муніципалітет

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	143 Хмельницький АРСР
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	143 Хмельницький АРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	69 м.ст.		
12	Причина смерті	приморозити серце		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	смерть від інфекції 1940		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Сосновський Михайло Євдокимович		
16	Підпис заявника	Сосновський		
М. П.				

Завід бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Перший примірник)

1		Прізвище Руденко	
2	Ім'я Іван	3	По-батькові Руденко
4	Стать чоловік	5	Національність українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 вересня 1940 р.	
7	Вік померлого	Минуло 49 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Водій Железничної	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп першого району	

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Хмельницький АРСР
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Хмельницький АРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	42 год		
12	Причина смерті	пораження серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справдано записом в акті		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Резуцєнко Володимир		
16	Підпис заявника			
	М.П. П.			

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

24. Август 1937 р. (Перший примірник)

Прізвище	Тривождова		
Ім'я	Нарешка	3	По-батькові
Стать	жінка	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	12. Август 1937 р.		
Вік померлого	Минуло 49 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Служб. до шкільної роботи		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Домашнє господарство		

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



15.04.24
(підпис) (ініціали, прізвище)

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Мушкетова Район Шостківський Кр. об-сть УРСР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 49 днів.

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Греходцов Григорій Григорьевич

16 Підпис заявника за Греходца

М. П.  Завід. бюро ЗАГС Григорій Діловод Григорій

16 Підпис заявника

М. П.  Завід. бюро ЗАГС Григорій Діловод Григорій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Перший примірник)

13. вересня 1940 р. Шостка

1 Прізвище Григорій

2 Ім'я Григорій 3 По-батькові Григорьевич

Стать чоловік 5 Національність українець

Час смерті (число, місяць, рік) 11. вересня 1940 р.

Вік померлого 2 місяця років Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа листопада місяця 1940 року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

управління юстиції у Сумській області Територіального 12.05.2016 М.П.

 Григорій (підпис) Григорій (ініціали, прізвище)

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Шумське Район Шумський Кр. АСРР
селище Сумська область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
два місяці

12 Причина смерті
заболевшая изнедавней

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свидетельство о смерти

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Машинка Марія Ст. Сидорова Шумський Р-н

16 Підпис заявника
Машинка



Завід. бюро ЗАГС

Вирин

Діловод

Маш



Завід. бюро ЗАГС

Вирин

Діловод

Маш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Перший примірник)

13 листопада 1930 р.

Прізвище

Ім'я Микола 3 По-батькові Миколайовича

Стать чоловік 5 Національність українець

Час смерті (число, місяць, рік) 8 листопада 1930 р.

Вік померлого Минуло 4 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа листопада 1940 року 12/12 1940

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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



12.05.2016
М.П.

Вирин

(підпис)

(ініціали, прізвище)

15.04.24

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Мушешово</u>	Район <u>Мушешово</u>	область <u>Сумська</u>	РЗРР	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>дев'ять місяців</u>				
12	Причина смерті	<u>от. бронхит</u>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення мед. експерта</u>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Матвійов Вадимович, с. Мушешово</u>				
16	Підпис заявника	<u>Матвійов</u>				
М. П.	Завід. бюро ЗАГС	<u>Косенко</u>		Діловод	<u>Матвійов</u>	
М. П.	Завід. бюро ЗАГС	<u>Косенко</u>		Діловод	<u>Матвійов</u>	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

22 березня 1930 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Матвійов</u>				
2	Ім'я	<u>Вадим</u>	3	По-батькові	<u>Вадимович</u>	
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Русин</u>	
Час смерті (число, місяць, рік)			<u>7</u> <u>березня</u> 19 <u>30</u> р.			
Вік померлого			Минуло <u>27</u> років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року			
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи			Мав свої засоби _____ Був на утриманні _____ (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			<u>селянин Власов. Мухомов</u>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			<u>колхоз пуб. А. Мухомов</u>			
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.						

управління юстиції у Сумській області
12.05.2016
М.П.

Косенко
(підпис)
15.04.24
(ініціали, прізвище)

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мулемор</u> Район <u>Олександрів</u> область <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>27 мей</u>
12	Причина смерті	<u>ослабості серцевої недостатності</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення медбратів</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Степанович Косишкін</u>
16	Підпис заявника	<u>Михайло</u>
М. П.		Завід. бюро ЗАГС <u>Михайло</u> Діловод <u>Михайло</u>

М. П.	Завід. бюро ЗАГС <u>Михайло</u> Діловод <u>Михайло</u>
-------	--

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

25 березня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мулемор</u>
2	Ім'я	<u>Василь</u>
3	По-батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>україн</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>22</u> <u>березня</u> 19 <u>39</u> р.
Вік померлого	Минуло <u>19</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1929</u> року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

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

управління юстиції у Сумській області

12.05.2016

М.П.

15.04.24

(підпис) (ініціали, прізвище)

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мучанське</u> Район <u>Донецький</u> АСРР <u>Донецька</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>15 років</u>
12	Причина смерті	<u>або захворювання серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Мед. бюро</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лукашов Володимир Євхимович</u>
16	Підпис заявника	<u>Лукашов В.Є.</u>
	М. П.	Завід. бюро ЗАГС
		Діловод <u>[підпис]</u>

М. П.	Завід. бюро ЗАГС	Діловод <u>[підпис]</u>
-------	------------------	-------------------------

Засвідчувальний напис справи № 280
(книги державної реєстрації актів цивільного стану, метричної книги)
У книзі прошито і пронумеровано 177 (сто сімдесят сім) 177 аркушів,
(цифра і словами)

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

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
Актів записи неоправно пошкоджені	25-26,34,67,71,88-96,115,153,164,170-172,174
Виправлено дату смерті померлого	27,78,93,142
Виправлено вік померлого	25,28,35-36,37,47,57,61,175
Виправлено національність померлого	36
Виправлено стать померлого	42,143
Виправлено прізвище померлого	76,86,101,171
Виправлено ім'я померлого	87,153
Виправлено по батькові померлого	145
Номери актових записів виправлені	59,104-105,165
Виправлено дату складання актового запису	30,
Згасаючий текст	72-81,112
Текст актового запису розмито	72-81

Начальник Путивльського районного відділу державної реєстрації актів цивільного стану Головного територіального управління юстиції у Сумській області
12.05.2016
М.П.



[підпис] 15.04.24
(підпис) (ініціали, прізвище)