

справа № 358
Опис № 13

Для службового
користування

Відділ реєстрації актів громадянського стану
Сумського обласного управління юстиції

К Н И Г А

реєстрації актів громадянського стану
про с м е р т ь

Розпочато « 02 » січня 1935 р.

Закінчено « 25 » грудня 1935 р.

Записи актів з № ____ - ____ по № ____ - ____

ДЕРЖАРХІВ	
Сумської області	
Фонд №	Р 7720
Опис №	13
Архівний №	358

Кількість аркушів 83

Зберігати: 75 років

02.01.1935 - 25.12.1935

Для службового користування
Відділ реєстрації актів громадянського стану
Сумського обласного управління юстиції

К Н И Г А

реєстрації актів громадянського стану
про СМЕРТЬ

Розпочато «02» січня 1935 р.
Закінчено «25» грудня 1935 р.

Записи актів
з № - по № -
Кількість аркушів 83

Зберігати 75 років

ДЕРЖАРХІВ	
Сумської області	
Фонд №	Р 7720
Опис №	13
Архівний №	358



м. Суми, вул. Кірова, 28, тел. 22-17-68

No. _____

на № _____ від _____ 19 ____ р.

608

3MICT

[illegible]

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ

Миколаївська рада Раденів району "11" Січня місяця 1935 р. № 1

Його ім'я Олександр по-батьківськи Микитівна

1. Прізвище померлого Григорій

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Миколаївка

3. Помер(ла) "11" Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік "69" (скільки повних років мав) Микитівна міс. 1935 р.

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " " г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого УСРСР 8. Національність українська

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити) Син

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Семство 2-го

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або госпо-дарює Н-п / трактор

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: старець

Додано лікарську довідку № " " Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Київськ. Міськліт № 05260 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

„Союзоргучет“ а5 № 722558

16. Адреса заявника	с Миколаївка Дошненського р-ну	
17. Підпис заявника	Грицак	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар	Регистратор
19. Особливі та різні зазначен.		

рада Вишнів району, 26 Січня місяця 1935 р.		№ 2.
1. Прізвище померлого	Горбань	його ім'я Марія по-батькові Грицаков
2. До постійно жив (назва району та села або міста. вул., буд. №)	с Миколаївка	
3. Помер(ла)	26 Січня	міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік	" (скільки повних років мав)	
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося	24/ХІ	міс. 1934 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або	в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо	
г) вік матері	21	років.
7. Громадянство померлого	У С С Р	
8. Національність	українця	
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).	Болити	
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував	Сімейне з-во	
11. а) Ремісство, промисел, посада та спеціальн. заняття. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Неодієлю	
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуні, с.-г. артілі, СОЗ'у)	М-н і праця	
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	домі	
14. Де помер (удівець, в лікарні, дит. домі тощо)	Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)	
15. Причина смерті — зазначити докладно:	нещасливий	
Додано лікарську довідку №		
Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).		

16. Адреса заявника	с Миколаївка Тосненська		
17. Підпис заявника	Горбань		
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар	Горбань	
19. Особливі та різні зазначен.	Реєстратор		

№ 3

рада Тосненська району „10“ лютого місяця 1935 р.

1. Прізвище померлого Гармаш його ім'я Григор по-батькові Михайлович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) с. Миколаївщина

3. Помер(ла) „10“ лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „31“ (скільки повних років мав) 31 6 11 міс. 1935 р.

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „3“ г) батьки дитини живуть укупі, чи може б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „36“ г) вік матері 36 років.

7. Громадянство померлого У С С Р 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	<u>Сини з-а</u>
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	<u>Колгоспник</u>
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	<u>К-н 2 Тракторна</u>

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: невдаха

Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

„Союзоргучет“ а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 - доук. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника	г. Потомавщина Миколаїв Родненського р-ну.		
17. Підпис заявника	Моратис		
18. Голова ради Зав. ЗАГС	Берис	Секретар Регистратор	Губан
19. Особливі та різні зазначен.	Свідки: Калашников, Мотин		

43
Р. 20

Миколаївська рада Вишнівка району 15 "шостою" місяця 1935 р. № 4

1. Прізвище померлого Тамарченко його ім'я Михайло по-батькові Усманович

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Миколаївка

3. Помер(ла) 15 "шостою" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 44 " (скільки повних років мав) Сторожко

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 15 міс. 193 5 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 44 років.

7. Громадянство померлого У С С Р 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Високе 2-го

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у) одиносібника

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. у с. Вошні 2-го

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) ні

15. Причина смерті — зазначити докладно: туберкульоз

Додано лікарську довідку № 1 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

„Союзоргучет“ а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

„Союзоргучет“ а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 - друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника

с Миколаївка Вишньового р-ну

17. Підпис заявника

Щербак

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Берин

Секретар
Реєстратор

Тарлат

19. Особливі та різні зазначен.

Свідки Третьяк Денисенко

ЗАПИС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

Миколаївська рада Вишньового району "1" "Березня" місяця 1935 р. № 5

Прізвище померлого Миколенко його ім'я Ольга по-батькові Денисенко

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) с Миколаївка міс. 1935 р.

3. Помер(ла) "1" "Березня" міс. 1935 р.

4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік " " (скільки повних років мав) міс. 193 р.

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " " г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " " г) вік матері років.

7. Громадянство померлого У С. С. Р.

8. Національність Українка

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити) батьки

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті чл-н родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) Дома

15. Причина смерті — зазначити докладно: повільна

Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)

16. Адреса заявника *с Миколаївна Роменського р-ну*

17. Підпис заявника *Миколаєв*

18. Голова ради *Горбенко*
Зав. ЗАГСу Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

Свідки Олександр, Царько
Підпис гр. гр. Олександр і Царько
як свідки на що Миколаєвська с-рада
свідчить
1/III 35 р
Голова с-ради Луц

МІСЬКИЙ СПРАВ УСРР

Миколаївська рада *Висоцького* району, *5* березня місяця 193 *5* р. № *6*

1. Прізвище померлого *Талочинський* його ім'я *Мар'я* по-батькові *Михайлів*

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Миколаївка*

3. Помер(ла) „*5*“ *Березне* міс. 193 *5* р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „*6*“ (скільки повних років мав) *міст*

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „...“ міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або ... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо ... г) вік матері ... років.

7. Громадянство померлого *УСРСР* 8. Національність *Українець*

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити). *вдова*

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	<i>виплата 2-го</i>
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуні, с.-г. артілі, СОЗ'у)	<i>одноосібник</i>
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	<i>у вдову 2-го</i>

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) *дома* Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *мієр*

Додано лікарську довідку № ... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

„Союзоргучет“ а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника

с Миколаївка Романського р-ну

17. Підпис заявника

Помічник Наресина за метри-
чним розписом доносів

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

Гордін

19. Особливі та різні зазначен.

Свідки: Ганна Федорівна
Підпис: гр.р. Пам'ятник, Демченко
м. Волинська цр. Миколаївська
синади свідки
5/III 35. Голова с-ради Дзун

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Місюра	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7	
7	Вік (минуло років).	8	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	9	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		10	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		11	

5/IX 35

Місяця

Федосеевна

Українка

7 Березня 1935 р.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа VIII місяця

року 1934

Так, ні (підкреслити)

Смиске господарство.

у своєму господарстві.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ромненський</i> Район <i>Миколаївської</i> с-ради селище <i>Ромненського</i> області <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Сім місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Невдаха</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мисюра Федосій</i> <i>А. Мисюра Федосій</i> <i>Миколаївської</i> с-ради <i>Ромненського</i> району
16	Підпис заявника	<i>Заявник</i> <i>Мисюра</i> <i>Середні</i> <i>Тарас</i>

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

М. П. *ЗАВІД. БЮРО ЗАГС* *Ромненської* області *Діловод* *Тарас*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

М. П. Р.
Миколаївський
Районська Рада
м. С. та Червоноарм. Дні
Закарпатського району
Ромненської Округи

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*
(другий примірник) Для ЦУНХУ

19/12/35

1	Прізвище	<i>Того</i>
2	Ім'я	<i>Марія</i>
3	По батькові	<i>Аврамівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>19 грудня 1935 р.</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>75 років</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<i>Так, ні</i> (підкреслити)
	Заявця (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Службовець господарства</i>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>у особному господарстві.</i>

У

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Миколаївка	Район Роменського	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років		
12	Причина смерті	Старість		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Ленев Данило Маркович с. Миколаївка Роменського району		
16	Підпис заявника	ЛЕНЕВ		



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ленев		
2	Ім'я	3	По батькові	Хасимовна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 листопада 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 35 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сини 2-го		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	у своєму 2-го		

18

10	Місце, де постійно жив померлий	Миколаївка селище Район Вишківський Чернівецька АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	35 років
12	Причина смерті	Туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	12 пред'явлено лікарською довідкою Свід 27/IV 35р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ленев Дмитро Касимович с. Миколаївка Вишківського району
16	Підпис заявника	Ленев

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ленев

КОЛІВЬСЬКА РАДА
Вишківського району
Чернівецької Округи

13 травня 35

1	Прізвище	Шеденко	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 травня 1935р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа місяця року 1935р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Семське господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у селі 2-й	

КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ХЧ

6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Я. Карпати</u> Район <u>Миколаївський</u> Селище <u>Росенського</u> р-ну <u>Чернівецька</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>З сиріти</u>
12	Причина смерті	<u>Невщанно</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>~ ~ ~ ~</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Миколайовна Росенського</u> <u>Рос. Миколай Лукич</u>
16	Підпис заявника	<u>Заявник</u> <u>Свідки: Басарид</u>

1	Прізвище	Шлапко	
2	Ім'я	Генна	3 По батькові Олександрівна
4	Стать	жіноча	5 Національність укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 груд. 1988	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа грудня року 1984	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горн	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	до мн	

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Миколаївка	Волинська	Край АСРР	Чернігівська область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років			
12	Причина смерті	Варикозний, головного мозку			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від лікаря			
14	Особливі позначки	Воспалення головного мозку			
15	Прізвище і адрес заявника	Мандиш Оксентій Іванович			
16	Підпис заявника	Земітське мену			



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Земітське мену

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гім.	Іван
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	чол.	Виділений
5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 червня 1935р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кудзень	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в Кол-ті 1 травня	

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Район</u> Край <u>Романск</u> Черн. обл. <u>Миколаїв</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>23 роки</u>
12	Причина смерті	<u>обідня горил</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Діспансер</u>
14	Особливі позначки	<u>Уч. 17</u> <u>Майчик</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Миколайск. с. Р. Р. Черн. обл. Миколаїв</u>
16	Підпис заявника	<u>Кім Миколай</u> <u>Андриєвич</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7
(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Кас'яненко</u>
2	Ім'я	<u>Миколай</u>
3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>10 червня 1935 року</u>
7	Вік (минуло років).	<u>25</u>
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... числа... місяця... <u>Так, ні</u> (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарство</u>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгоспник! Працює на н. п.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	С. Миколаївка Район Ромеш Край Тернівецька АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Зваду аї братів
12	Причина смерті	хвороба і неадекватна їжа від хвороби рани і запалення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	Свідки підтвердили своїми підписами що були померли від зараження крові відомою сироткою своїми підписами.
15	Прізвище і адрес заявника	Смо миколаївка цієї сироти Ромешного Р-на Тернівецька область
16	Підпис заявника	Микола С. С.



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
 ДІЛОВОД
[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8 14

Для ЦУНХУ (другий примірник)

1	Прізвище	Зин
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Петрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Земельного Івана Івановича де вийшов на пенсію 12 грудня 1941 року
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця... року... 1941
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопосівач
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	Одесі в міст. Іванова дитини

05

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Валентин</u> Край <u>Центральний</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>однієї рік</u> <u>тільки місяць</u>
12	Причина смерті	<u>від раку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки підтвердили що померлих хворих не було</u> <u>Дітями ліжками</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Миколаїв</u> <u>Валентин</u> <u>Район</u>
16	Підпис заявника	<u>Кіт</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Миколаїв ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Для ЦУНХУ

(другий примірник)

1	Прізвище	<u>Могошанський</u>
2	Ім'я	<u>Павло</u>
3	По батькові	<u>Трихвонів</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>14 червня</u>
7	Вік (минуло років).	<u>85-ти</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Землероб</u>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кол-к</u> <u>І тр. авт.</u>

У

10 Місце
11 Скільки
12 Пр
13 Пред'явл
кумен
14 Особ
15 Прізвище
16 Підпис

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Николаїв</u> Район <u>Волни</u> Край <u>Україна</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Восем місяців</u>
12	Причина смерті	<u>в Керу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мені</u>
14	Особливі позначки	<u>дитина померла від Керу. що що</u> <u>свідок. свідоцтво підписав.</u> <u>К.т., А.т.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Б. Михайлов</u> <u>цяї сради</u> <u>Волниск</u> <u>В.м</u>
16	Підпис заявника	<u>Михайлов</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М.А.А. ДІЛОВОД

М.П. Миколаївська

НИКОЛАЇВСЬКА РАДА
В.В. та Чорноярм. Дов
Васульського району
Рокитської Округи

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10
(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Олександр</u>
2	Ім'я	<u>Ганна.</u>
3	По батькові	<u>Семеновна</u>
4	Стать	<u>ж.</u>
5	Національність	<u>українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>17 червня 1935 року.</u>
7	Вік (минуло років).	<u>4 роки.</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Земіляр</u>
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>в кол-мі і т. д.</u>

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Миколаївка Район Волинська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік місяць п'ять
12	Причина смерті	від кари
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Про померлого свідки утв. вер. под. аном. що помер від хвороби. Анон. Мреж. м.
15	Прізвище і адрес заявника	С. Миколаївка Волинського Району
16	Підпис заявника	за Анон.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Діловод* ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

Для ЦУНХУ (другий примірник)

1	Прізвище	Шамаренко
2	Ім'я	Ніна
3	По батькові	Юзефович
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 липня 1935 року
7	Вік (минуло років).	85
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб
9*	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.).	в с. Св. м. односібник

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Володимир</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>85 років.</u>
12	Причина смерті	<u>вст. старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Свідки. ні і вернувши що Паломченко Ніна померла</u> <u>вст. старості</u>
15	Прізвище і адрес завінника	<u>Голомаченко Дмитро</u>
16	Підпис завінника	<u>Паломченко Дмитро вс. Миколаїв Володимир Р-н</u>

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

М. П. Василь ЗАВІД. БЮРО ЗАГ. ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

М. КОЛОДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
м. Кол. та с. Колодівська
Колодівського району
Рокентської округи

1	Прізвище	<u>Басараб</u>	3	По батькові	<u>Григор'євич</u>
2	Ім'я	<u>Ірина</u>	4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українець</u>	6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30 липня 1935р.</u>
7	Вік (минуло років).	<u>1 рік</u>	Для дітей, що померли до 3 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Хлібопаш</u>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>м. Кол. та с. Колодівська</u>			

Для ЦУНХУ

(другий примірник)

10	Місце, де постійно жив померлий	Миколаївка	Район Романа	Край Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років.		
12	Причина смерті	за хвороби		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Висновок з'ясовано після розтину Судового лікаря		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	С. Миколайки Романово		
16	Підпис заявника	наописанко		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П. ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

Для ЦУНХУ (другий примірник)

1	Прізвище	Тодосмур
2	Ім'я	Миколай
3	По батькові	Українець
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 Серпня 1935 року
7	Вік (минуло років).	22 Серпня 1935 року
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... числа... місяця
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Так, чи (підкреслити)
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Заснодарськ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17
Для ЦУНХУ

(другий примірник)

1	Прізвище	2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 вересня 1935/			
7	Вік (минуло років).	47			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Делегатов			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		в своєму гос-ві			

10	Місце, де постійно жив померлий	Селище	Район	Велика	Край	Черніг
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Шість років				
12	Причина смерті	Воспалення головного ісп. мозку				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	маються				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Селище				
16	Підпис заявника	Григор				

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
М. П. ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

Для ЦУНХУ

(другий примірник)

18 вересня 35

Яковенко

Камеников

у Країні

1935 р

1	Прізвище	Яковенко	3	По батькові	Камеников
2	Ім'я	Михайло	5	Національність	українська
4	Стать	чоловік			
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 вересня			
7	Вік (минуло років)	87 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кол-к			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол-п. 1 тр. овин			

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Михайлів</i> Район <i>Вол.</i> Край <i>Чернігів</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>47 років</i>
12	Причина смерті	<i>Воспалення мозку</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>
14	Особливі позначки	<i>Про смерть цього в свідки</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Троїм Тарасів</i>
16	Підпис заявника	<i>Замеж</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19.
(другий примірник) Для ЦУНХУ

НИКОЛАІВСЬКА РАДА
м. Св. та Чорногора. А.
Хмельницького району
Хмельницької Округи

1	Прізвище	Басараб
2	Ім'я	Дидрієвна
3	По батькові	Українець
4	Стать	жінки
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 жовтня Мислягівський Прізвище
7	Вік (минуло років).	2р. Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дитина
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму домі (одиноко)

05

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Николаїв</u> Район <u>Ром</u> Край <u>Украї.</u> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	87 років
12	Причина смерті	Вік старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	що смертю своєю підтверджує, що помер від старості. Місце Жінки.
15	Прізвище і адрес заявника	С. Николаївка Ромечек Р.и
16	Підпис заявника	Николаїв

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД

М. П. [Підпис]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

Для ЦУНХУ
(другий примірник)

НИКОЛАЙСЬКА РАДА
М. С. та Чорномор. Д. Д.
КОМУНАЛЬНОГО РАЙОНУ
РОЗЕНСЬКОЇ ОКРУГИ

1	Прізвище	17 жовтня 36	2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Володимир
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець			
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 жовтня тисяча дев'яносто шість	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця					
7	Вік (минуло років).	62	Так, ні (підкреслити)					
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи							
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землезна						
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	Кол-п. 1 шовков						

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Розенс. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	Шликова хвороба
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	про смерть дитини своєю підтвердженням своїми підписами
15	Прізвище і адрес заявника	С. Миколаївка Розенського р-ну Васарай Андрій Каримов
16	Підпис заявника	Володимир

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



10	Місце, де постійно жив померлий	Миколаївка селище	Район Волинський	Край АСРР	Черні 26	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років.				
12	Причина смерті	Воспалення легень хронічної форм.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від місцевого лікаря				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	С. Миколаївка Волинський Р-н Касименко Жан Андрійович				
16	Підпис заявника	Касименко				

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

КОЛОДІВСЬКА РАДА

Сел. та Червоноарм. д-т
Васульського району
Романської Округ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Лемко			
2	Ім'я	Василина	3	По батькові	Тихоновича
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 жовтня тисяча дев'ятсот тридцять п'ять.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року 70			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві (підкреслити)			
9	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	Кол-к / травня			

29 3 100

10	Місце, де постійно жив померлий	Миколаївка	Район Ромен.	Край АССР	Чернігів.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років			
12	Причина смерті	Старість			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає			
14	Особливі позначки	Свідки підтверджують що дійсно померла від старості			Лікарка
15	Прізвище і адрес заявника	С. Миколаївка	Роменський р-н		
16	Підпис заявника	Олександр Федот Остапович			



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

Організація рада Ромен району „II“ Січня місяця 1935 р. № 22

1. Прізвище померлого	Литка	його ім'я	Кирило	по-батькові	Нестеров
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)					
3. Помер(ла) „II“ Січня	міс. 1935 р.	4. Чоловік, жінка (підкреслити)			
5. Вік „68“	(скільки повних років мав)	Шістдесят років			
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „...“ міс. 193... р.					
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або...					
г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо					
г) вік матері	... років.				
7. Громадянство померлого	8. Національність Українець				
9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).					
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував	На утриманні Сина				
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними					
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).					
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.					
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Одноособник				
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює					
14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо)	Дома				
Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)	15. Причина смерті — зазначити докладно: невідомо				
Додано лікарську довідку № Ні Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).					

16. Адреса заявника

с. Овсани Роменського району Чернігівської області

17. Підпис заявника

с. Микола Т.

18.

Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор

с. Микола

19. Особливі та різні зазначен.

Овсанивська рада Роменського району "14" Лютого місяця 1935 р.

№ 30

1. Прізвище померлого Нагорний його ім'я Григор по-батькові Овсанив
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) с. Овсани Роменського району
3. Помер(ла) "14" Лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік "37" (скільки повних років мав) тридцять сім років

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого Українець 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував працював сам

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

с. артіль Червоної

14. Де помер (удівець, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: туберкульоз

Додано лікарську довідку № 41 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника	с. Овляні Рогинського району Чернігівської області	
17. Підпис заявника	Миронюк	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Миронюк	Секретар Регистратор А. М.
19. Особливі та різні зазначен.		

Об'ява в селі Рогинського району „8“ с. Беризниці 1935 р. № 32	
1. Прізвище померлого <u>Храйко</u> його ім'я <u>Євдоким</u> по-батькові <u>Горосенко</u>	
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) <u>с. Овляні Рогинського району</u>	
3. Помер(ла) „8“ <u>с. Беризниці</u> міс. 1935 р. 4. Чоловік, <u>жінка</u> (підкреслити)	
5. Вік „53“ (скільки повних років мав)	
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „...“ міс. 1935 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або <u>чужа</u> батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, похивув родину, розлучилися тощо г) вік матері ... років.	
7. Громадянство померлого ... 8. Національність <u>Українець</u>	
9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).	
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував <u>сам</u>	
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. артілі, СОЗ'у) 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює
14. Де помер (удівець, в лікарні, дит. домі тощо) <u>дома</u> Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: <u>невідома</u>	
Додано лікарську довідку № ... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).	

16. Адреса заявника

Село Овчарівці Зр-Області

17. Підпис заявника

За [підпис]

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

[підпис]

19. Особливі та різні вказівки

Гражданство [підпис]
[підпис] як безпродовольний і смерті
її не вважати до [підпис] [підпис]

ЗАПИС АКТІ ПРО СМЕРТЬ

Радна [підпис] району, 12 "березня" місяця 1935р. № 33

1. Прізвище померлого [підпис] його ім'я [підпис] по-батькові [підпис]
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) 12 "березня" міс. 1935р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік "22" (скільки повних років мав) [підпис]
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1935р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " " батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " " г) вік матері " " років.
7. Громадянство померлого " " 8. Національність [підпис]
9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував [підпис]
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює [підпис]
14. Де помер (удівець, в лікарні, дит. домі тощо) [підпис] Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: [підпис]

Додано лікарську довідку № " " Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

Свідки Сім. Бергусюків

1. Сім. Бергусюків

2. М. М. М.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сім. Бергусюків		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 60 років 11 місяців 16 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні Синової		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Спеціальний державний		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Однособним		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Село Овсичівка Гоминського Району ЗУНР		
12	Причина смерті	35 років від старості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає		
14	Особливі позначки	Про смерть свідки Немає Вені свідки Модисе свідків } Гоминський { Зинич.		
15	Прізвище і адрес заявника	Стебурдан Антоніє Андрійович з Овсичівки		
16	Підпис заявника	Антоніє Стебурдан		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 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 № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Стебурдан Антоніє Андрійович		
2	Ім'я	3	По батькові	
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа квітня року 1933 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Свино</i> Район <i>Роменського</i> селище <i>Обваши</i> область <i>Закарпатська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1902 Тридцять три роки 33 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Хвороба</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки стверджують про смерть</i> <i>Підпис</i> { <i>Св</i> } <i>Св</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Обваши Роменського Району</i>
16	Підпис заявника	<i>А. Равен</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ОВЛАДИНСЬКА
СІЛЬРАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Відділ Актів Громадянського Стану
Роменської Обруги

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

24/5 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Совчанка</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Андрієвич</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>24/5</i> <i>Апрель</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа <i>Високий</i> року <i>1931</i> <i>чотирьох років 5 місяців (4 роки)</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

08

10	Місце, де постійно жив померлий	Міс. <i>Обваши</i> Район <i>Гоминський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1931 року хотіли роки (4 роки)</i>
12	Причина смерті	<i>Ніс внаслідок</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>1 лист</i>
14	Особанві позначки	<i>1) Жодна 2) Промислова</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Савченко Луїза Михайлівна Вино Обваши Гоминського району</i>
16	Підпис заявника	<i>Л Савчен</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

12 червня 1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Савченко</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Грицько</i>		<i>Лукив</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Чоловік</i>		<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1 червня тисяча дев'ятсот тридцяти п'ятого року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>22 років</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Пом - Мешкиста</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Електро станції м. Рогатин</i>	

В 11

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Овгаші Роменський Чернігівська		
12	Причина смерті	двадцять сім років (27 років)		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Невідомо! Дво френгола, помер від тиротиди		
14	Особливі позначки	Місця		
15	Прізвище і адрес зазначника	Свідки (Роман Микола померлого)		
16	Підпис зазначника	Савченко Лука Меморіал с Овгаші Роменського району		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

І. О. [підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гуцунко		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Українці		
7	Вік (минуло років).	18 червня 1925 року		
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..... числа..... місяця року..... 73 років.		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Так, ні (підкреслити)		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Хлібороб		
		Вдома в господарстві		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Овчани</u> Район <u>Романів</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>73 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Бо старості ні</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Відки { 1 Романів</u> <u>2 Миколенко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Овчани Романівського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Р. М.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

І. Орешко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>І. Орешко</u>
2	Ім'я	<u>Микола</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30 липня 1935 року</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>45</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хатня господарка</u>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Об'єднаному господарству</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Області	Ромненський район	Українська РСР
12	Причина смерті	22 років	Воспалення початку	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні		
14	Особливі позначки	Області	Костянтин	Успенський
15	Прізвище і адрес заявника	с. Облати	Ромненського району	Горького району, с. Облати
16	Підпис завісника	За не знає: Костянтин		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Горький

ВІДПОВІДЬ
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сімеоненко
2	Ім'я	Тамара
3	По батькові	Іванівна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 березня 1985 р. Після дванадцяти години п'ятої
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 1981 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ботанічний сад
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Зінько

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Обишів</u> селище	Район <u>Решів</u> область <u>Решівська</u>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1932 року</u>		
12	Причина смерті	<u>Зайняття дежур.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Не пред'явлені.</u>		
14	Особливі позначки	<u>Батько Григорій</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Обишів Бійченко Іван Ігорович.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Степаненко</u>		

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

М. П. М. П. ДІЛОВОД Григорій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Михайло</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Григорій</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>13 Вересня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>1914 р. карбон</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ковар.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Учельний завод.</u>		

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Овсаті</u>	Район <u>Росненський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>20 р.</u>		
12	Причина смерті	<u>Зла смерть</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>		
14	Особливі позначки	<u>Білий } 1 ролик</u> <u>2 пенні</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Овсаті Росненського р. н. Росненського</u>		
16	Підпис заявника	<u>Костенко</u>		



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Дружин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Симонович</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Макаровича</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>5 червня 1935 року</u> <u>місяць</u> <u>двохсот</u> <u>природний</u> <u>чотирьох</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>42</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хатиня господарка</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Здавна в господарстві</u>		

18

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Облава</u> селище	Район <u>Волосин</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>42 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>по хворобі маларія</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<u>Свідки { 1 <u>Горин</u> 2 <u>Ностенко</u></u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Облава Симоненко</u>		
16	Підпис заявника	<u>Симоненко</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Скуч ДІЛОВОД Сеттін

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Колодні</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Уманова</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Гімефуде</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>5 червня 1935 року</u>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядова козацького</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<u>с-2 армії .. "Червоної Армії"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Обілля</u> Район <u>Ремінь</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Чернівець</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1912 року по 1935 р.</u>
12	Причина смерті	<u>Менінит</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть Ром Раймкарні від 5/12/35</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідок з. Греч</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Обілля Гречук Ірини</u>
16	Підпис заявника	<u>Г. Греч</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 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 № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <u>Гречук</u>	3	По батькові <u>Михайлович</u>
2	Ім'я <u>Михайло</u>	5	Національність <u>Українець</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	6	Час смерті (число, місяць, рік). <u>22 лютого 1935 року</u>
7	Вік (минуло років). <u>22</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>2</u> числа <u>1</u> місяця року <u>1931</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий колгоспник</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп "Сервошів Рад"</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Облашні</u> селище	Район <u>Романів</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>Хворів зривом</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	Свідки 1. <u>Миколески</u> 2. <u>Середа</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Облашні</u> <u>Зречка Микола Прокопович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Зречка</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сваф ДІЛОВОД Геттінг

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Харченко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Миколойович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>9 грудня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>XI</u> місяця року <u>1933</u> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібар'єб.</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<u>Колгосп. Звоний лан.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ромени</u> Район <u>Ромени</u> Край <u>Сергіївська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>21 день</u>
12	Причина смерті	<u>по слабості з гни народження як близькій</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>"</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки 1. Дергаченко 2. Микитко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дергаченко Микола Дмитрович</u>
16	Підпис заявника	<u>Дергаченко</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Геттінг

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Григорієвич</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Григорієвич</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>23 грудня тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>5</u> місяця року <u>1938</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>батько робє групником</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>на угоді 10, к. в.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ромешин</i> Район <i>Обіанський</i> область <i>Земітської</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 19/І 35 по 28/ІІ 1935 року</i>	
12	Причина смерті	<i>воспалення мозкової оболонки</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>	
14	Особливі позначки	<i>Свідки 1. Дзуківський 2. Морозов</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мірошніченко Митрофан Антонович с. Обіань Ромешинського Р-ну</i>	
	Підпис заявника	<i>Мірошніченко</i>	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *сф*

ДІЛОВОД

Четт

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Назаренко</i>		
2	Ім'я <i>Мартина</i>	3	По батькові	<i>Антонович</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>24 грудня 1935 року</i>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Господарської діла</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Восмохазівка одноосібника</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ромешів</u> Район <u>Овлятин</u> область	Край <u>Львівська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>проживав з 1907 року по 24/х 35 років.</u>	
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німа</u>	
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Жилич, Марини</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бурдаков Марія Михайл.</u> <u>с. Овлятин Ромешівського району</u>	
16	Підпис заявника	<u>Бурдакова</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС сп

ДІЛОВОД

Летити

76	Район	Ромешівського району	2 січня	місяця 1935 р.	№ 150
1	Прізвище померлого	<u>Отношен</u>	Його ім'я	<u>Арсеній</u>	по-батькові <u>Даниїлович</u>
2	Гостійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)	<u>2 січня</u>			
3	Вік померлого (або скільки повних років мав)	<u>62</u> (скільки повних років мав) <u>місцевий два роки</u>			
4	Дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося	<u>міс. 193</u> р.			
5	Якою у матері була померла дитина: перша, друга, або	<u>в) батьки дитини живуть укупі, чи може</u>			
6	Війшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо	<u>г) вік матері</u> років.			
7	Громадянство померлого	<u>українське</u> 8. Національність <u>українська</u>			
8	Синій стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).	<u>Хрибарин</u>			
9	Здобував чи ожиток сам, а як не сам, то хто утримував	<u>Ромешівський</u>			
10	а) Ремісство, промисел, посада та спеціальні за ними.	<u>Госпосилов</u>			
11	б) Якщо жив на кошти держави чи г. омадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).				
12	в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.				
13	Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, ксь. аз — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗу)				
14	Назва підприємства, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.				
15	Помер (удівець, в лікарні, дит. домі тощо)	<u>домі</u> Якщо вдома, то чи користувався з			
16	Лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:	<u>Старість</u>			
17	Чи лікарську довідку №	Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).			
18	№ 722558	Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33			

10	Місце, де постійно померлий
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 адреса померлого
16	Підпис заявника
17	Дата смерті

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

16. Адреса заявника	Х. Баталев Н.-Вреницька срада
17. Підпис заявника	М. от ієвний
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Реєстратор
19. Особливі та різні зазначення	

1. Прізвище померлого	Майченко	його ім'я	Майвій	по-батькові	Кандраїв
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)					
3. Помер(ла)	" 5 січня	міс. 1935 р.	4. Чоловік, жінка (підкр. слити)		
5 Вік	40	(скільки повних років мав)	Синдесиді 2 роки		
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося, б) якщо у матері була померла дитина: перша, друга, або г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері					
7. Громадянство померлого	Українець	8. Національність	Українець		
9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).					
10. Чи зловбував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував					
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.					
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооператив (чл. артіль) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо — за-на-ити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, (ОЗ'у)	Колгоспник				
13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	С. 2. Артіль. 16-го 1935				
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо)	Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)				
15. Причина смерті — зазначити докладно:	Старість				

Лодано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від сулу за померлого (так, ні).
 "Спозоргучет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

*) Явщо пом
М. П. ЗАВ

срп

ДЛОВОД

ПИСАК

„Союзоргучет“ а5 № 722558

Київськ. МіськЛіт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

- 10 Місце, де постійно померлий
- 11 Скільки часу жив ані у місці реєс смерті
- 12 Причина смерті
- 13 Пред'явлені лікар кументи про с
- 14 Особливі поз
- 15 Прізвище і адр ника
- 16 Підпис ван
- Якщо пом

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

19. Особливі та різні зазначен.

Секретар
Реєстратор

району „ 48 січня ” місяця 1935 р. № 4

1. Прізвище померлого Таленко його ім'я Уліт по-батькові Семенович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №)

3. Помер(ла) „ 18 січня ” міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5 Вік „ 61 ” (скільки повних років мав) Шістьдесят один

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ ” міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ ” г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „ ” г) вік матері „ ” років.

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи одобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував догма

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооператив (чл. артілі) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо — за-на-ити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗу)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює у господарстві догми

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) догма Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: старець

Лодано лікарську лівідку № „ ” Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

„Союзоргучет” а5 № 722558

Київськ. Міськліт № 05260

4 друк. УПТ — 2558 — 12000 × 26 + 6000 × 50 — 33

10 Місце, де постійно померлий

11 Скільки часу живий у місяці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі по

15 Прізвище і адреса заявника

16 Підпис заявника

Якщо по

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова рай. Зав. ЗАГС

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ

9-Кременська рада Ромненського району, 20 січня місяця 1935 р. № 504

1. Прізвище померлого Білонозюка його ім'я Іван по-батькові Іванович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) 17-Кремень Ромненського району

3. Помер(ла) " 20 січня міс. 1935 р. 4. Половік жінка (підкр. слити)

5 Вік " 1 1/2 " (скільки повних років мав) рівно 10 років

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1935 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого українське 8. Національність українська

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Іван Іванович

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооператив (чл. відділ) чи ні, торгвець, помічник у занятті член. колгоспу тощо — за нап. який саме Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артіль, (ОЗ'у)

13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює Хлібзаводський колгоспний пункт Яселин

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: запалення легень

Додано лікарську довідку № 21 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

"Союзоргучет" а5 № 722558

Київськ. Мисльквіт № 05260

4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

16. Адреса заявника	Х. Богана Кременя	
17. Підпис заявника	Білополюк	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	[Підпис]	Секретар Регистратор [Підпис]
19. Особливі та різні зазначен		

10	Місце, де постійно померлий
11	Скільки часу живий у місяці реєстрації смерті
12	Причина смерті
13	Пред'явлені документи про
14	Особливі по
15	Прізвище і ад
16	Підпис

ЗАВІД. ДІЛО ЗАГС

Адреса заявника		Адреса померлого	
Адреса померлого		Адреса померлого	
1. Прізвище померлого		2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)	
3. Помер(ла)		4. Чоловік, жінка (підкреслити)	
5. Вік		6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося	
7. Громадянство померлого		8. Національність	
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).		10. Чи зд. бував п. ожиток сам, а як не сам, то хто утримував	
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.		б) Якщо жив на кошти держави чи г. омадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).	
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кс. аз — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член кооперу (комуни, с. г. артілі, СО "у)		13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	
14. Де помер (удіма, в лікарні, дит. домі тощо)		15. Причина смерті — зазначити докладно:	

10	Місце, де помер
11	Скільки часу ж
12	Причина с
13	Пред'явлені лік
14	Особливі п
15	Прізвище і а
16	Підпис

16. Адреса заявника	x сорок'вудина першурої	
17. Підпис заявника	Котина т. Ю	
18.	Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.		

№ 2	Кремень	рада	Ремесного	району	6	листо	місяця 1935	р.	№ 56
1. Прізвище померлого	Гуденко		його ім'я		Надежда		по-батькові		Якович
2. До постійно жив (на ва району та села або міста, вул., буд. №)									
3. Помер(ла)	6		листо		міс. 1935		р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)		
5. Вік	49		(скільки повних років мав)		Сорок дев'ять років				
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося			міс. 193		р.				
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або			в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо				г) вік матері		
7. Громадянство померлого	українське		8. Національність		українська				
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).									
10. Чи зд'ягував п. ожиток сам, а як не сам, то хто утримував									
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.	Клид арості в								
б) Якщо жив на кошти держави чи г. омадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).	Колосниць								
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	В кол-ні Гостиниць								
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кс. ао-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член когоспу (комуни, с.г. артілі, СО'у)									
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або госпо-дає тоб.									
14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо)	дома		Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)		15. Причина смерті — зазначити докладно: Атеросклероз				
Додано лікарську довідку №									
Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).									

16. Адреса заявника

Г. Замчалов

17. Підпис заявника

Замчалов Г.

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Куба його ім'я Марія по-батькові Михайлів

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) Дрошів М. Кришків с/р

3. Помер(ла) 31 лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр. слити)

5. Вік 4 (скільки повних років мав) години

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося — міс. 193 — р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері — років.

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українська

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазначити які саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперс (ч. арт.) чи ні, торгвець, помічник у занятті член родини тощо — за на чий саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. арт.), (ОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: хвороба

Додано лікарську довідку № — Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника	у Гиринів н. приміщенні Співр...
17. Підпис заявника	<i>Мамин</i>
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	<i>[Signature]</i> Секретар Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.	

Рада Роменського району „ 28 лютого місяця 1935 р. № 9.

1. Прізвище померлого *Черв'як* його ім'я *Роман* по-батькові *Вигірєвич*

2. До постійно жив (на ва району та села або міста, вул., буд. №) *28 лютого*

3. Помер(ла) „ *10* міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „ *40* „ (скільки повних років мав) *Шістдесяті роки*

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ „ „ міс. 1935 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо „ г) вік матері „ років.

7. Громадянство померлого *Українське* 8. Національність *Українська*

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи одружувався померлий сам, а як не сам, то хто утримував „

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кравець, кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОСу)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

Де помер (удівець, в лікарні, дит. домі тощо) „ Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *Зупинився*

Додано лікарську довідку № „ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника	Х. Червоний П-Кремницька с/госп. Волинська Р-н	
17. Підпис заявника	Зачекар. <i>[Підпис]</i>	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	<i>[Підпис]</i>	Секретар Реєстратор <i>[Підпис]</i>
19. Особливі та різні зазначен.		

С.Т. Кременчук рада Ротенського району, 1 "Свердлов" місяця 1935 р. № 10

1. Прізвище померлого	Сисак	його ім'я	Сити	по-батькові	Григорій
2. До постійно жив (на ва району та села або міста. вул., буд. №)	Ротенський с. Сити				
3. Помер(ла)	27	Листопада	міс. 1935	р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)	жінка
5. Вік	(скільки повних років мав) 40				
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося	—				
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або	—				
в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо	—				
г) вік матері	—				
7. Громадянство померлого	Українське				
8. Національність	Українська				
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, одинок, одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити)	одинак				
10. Чи одружений пожиток сам, а як не сам, то хто утримував	—				
11. а) Ремісло, промисел, посада та спеціальн. за ними.	—				
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).	—				
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	—				
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кве а-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗу)	Хліборобство				
13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	Хліборобство				
14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо)	дому				
Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)	ні				
15. Причина смерті — зазначити докладно:	хвороба				
Додано лікарську довідку №	4				
Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).	ні				

Союзобгчет" а/с № 722558 Київська Мінздрав № 05260 4 лист VIII Т-2558-1900-1900-1900

16. Адреса заявника	Х. Бутів Н. Кривині в	
17. Підпис заявника	М. М. Сак	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Реєстратор	Г. Г. Г. Г.
19. Особливі та різні зазначен.		

9-Кривинська рада Радомисського району, 10 Березня місяця 1935 р. № 11/60

1. Прізвище померлого Антоніан його ім'я Оксана по-батькові Дмитро

2. До постійно жив (на ва району та села або міста, вул., буд. №) Х. Бутів, р. Кривині, с. Г. Г. Г. Г.

3. Помер(ла) 9 Березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 20 (скільки повних років мав) Двадцять років

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи ад-бавав п окиток сам, а як не сам, то хто утримував Біла

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи г, омадськ. органі-
зації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кс-во —
кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті
член родини тощо зазначити який саме. Для сільських
господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г.
артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити
яке виробництво, де працює, служить або госпо-
дарює.

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з
лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: сильний артрит тулубу

Долано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

16. Адреса заявника	Х. Гринів Т. Кременської сім'ї	
17. Підпис заявника	Тютюшкін	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Реєстратор	Гринів
19. Особливі та різні зазначен.	про цей свідок стверджують	

Кременська рада Ромаш району, 14 березня місяця 1935 р. № 12

1. Прізвище померлого Вітрянко його ім'я Федор по-батькові Андрієв.

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Х. Т. Кременської 12-Кременської вул. с.

3. Помер(ла) 14 березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5 Вік 18 (скільки повних років мав) Восемнадцять років

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося, б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого українське 8. Національність українська

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).

10. Чи зловбував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував бать

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазначити яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперсв (чл. артілі) чи ні, торгвець, помічник у занятті член родини тощо — за напиту який саме Для сільських господарів: одноособник чи член кооперсву (комуни, с-г. артілі, (ОЗ'у)

13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Сухотка

Лодано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника	
17. Підпис заявника	<i>[Signature]</i>
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Регистратор <i>[Signature]</i>
19. Особливі та різні зазначен	

Кременька рада	В. М. М. М.	району	31 березня	місяця 1935 р.	№ 13
Прізвище померлого	Кривенко	його ім'я	Олексій	по-батькові	Захарович
2. До постійно жив (на в районі та села або міста, вул., буд. №)	С. С. С. С.	міс. 1935 р.	4. Чоловік, жінка (підкреслити)		
3. Помер(ла)	31 березня		5. Вік	21	(скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося			б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або		в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо
7. Громадянство померлого	українське	8. Національність	українська		
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).					
10. Чи здобував п.житок сам, а як не сам, то хто утримував					
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. занями.					
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).					
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.					
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, к-во — кооперат. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарств: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)					
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.					
14. Де помер (удівець, в лікарні, дит. домі тощо)	дома	Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)	15. Причина смерті — зазначити докладно:		
	удар в невідомості		внутрішній запалений органів		
дано лікарську довідку №	6	Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).			

62

УСРР

63

УНХУ

місяця

4

4

(подати)

16. Адреса заявника *Л. Айенуров, П-Кремінська ст.*

17. Підпис заявника *Кравченко*

18. Голова ради *[підпис]* Секретар *[підпис]*
Зав. ЗАГСу Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

2008

Засульська районна Рада народних депутатів

19 жовтня 1985

1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Сердюк</i>		
2	Ім'я	<i>Настія</i>	3	По-батькові
				<i>Олександровна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16^{те} Квітня 1985р</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>43</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Особиста</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Колгоспний Ін. Постовий (с.д.г.б.а.)</i>		

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Т-Криниця</u> Район <u>Роменський</u> селище <u>АСРР</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>43 роки</u>
12	Причина смерті	<u>сухотин легенів та вада серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Д-Криницької мед амбулаторії</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Т-Криницької с.р. Роменський Р-ну. Сергій Яким Григорович</u>
16	Підпис заявника	<u>Сергій</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Діловол

7. 8. 35 р.
Погоже Кривиниць
 СКАРЖА
Роменський Округ
24 квітня 1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Ч <u>2</u>		(другий примірник)		Для ЦУНХУ	
1	Прізвище	<u>Таленко</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>22^{го} квітня 1935 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <u>20</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1933</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, коопсу і т. д.)	<u>Коопсесивна кон-му Ін. Постипеня (район)</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	П. Кришуня Роменський Чернівецька обл.
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 роки.			
12	Причина смерті	Гостре запалення легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка П. Кришунської мед амбулаторії			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	П. Кришунської селища Роменського Р. н. у. Назаренко Федора Павловича			
16	Підпис заявника	Назаренко Федора Павловича кресів роменської М. Васильєва			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

З. А. Р. Р.

Погоже Кренич

СВАРДА

Район

Роменський

14 травня 1935

Ч. 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Білоночка		
2	Ім'я	Ванна	3	По-батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 47		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хмбуровська		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	В-п ім. "Мальмани"		

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто П.Хрещука	Район Роменський	Край АСРР	Берн:зівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Белгородська обл. роки в.			
12	Причина смерті	Забоху.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка П.Хрещука: Медальбукеторії.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	П.Хрещука Роменський район. Берн:зівська обл. Матющенко Михайло Ромашовка.			
16	Підпис заявника	Матющенко			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кавбаса		
2	Ім'я	Параска	3	По-батькові
				Вигорович
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Колгоспний Кол-му Мамішова		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
10		Д-Кривий	Роменський	Укр. П. С. С. Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	двадцять років.		
12	Причина смерті	туберкульоз правої ноги.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Роменської нар. лікарні.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Х Д-Кривий І. Кривий с. с. Роменської району Бабов Яр. см.		
16	Підпис заявника	Олександр Кривий		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

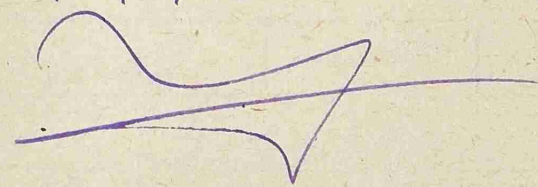
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Скляр Надежда		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайловича
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 28		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Укр. П. С. С. Р. Кіровоградська		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Колгосп імені "Госпіншес" І-Кривий с. р.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Х.И-Кривий</u> Район <u>Ромненський</u> <u>Української області</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>29 років</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Від 11 липня 1935 року довіда № 21.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Машинярка Жан Кіндзов. С-И-Кривий Ромненского Р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Машинярка</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГО

ДІЛОВОД

Машинярка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Самаша</u>	2	Ім'я	<u>Ірицько</u>
3	По-батькові	<u>Миколайович</u>	4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>	6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11 липня 1935 року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>14</u> <u>листопада</u> року <u>1931</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Член коопер. на різних роботах</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)	<u>в коопер. "Госстисель" И-Кривий повітряні</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борисівка</u> Район <u>Ромненський</u> край <u>Район Тернівецький</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>4 роки</u>
12	Причина смерті	<u>судити неможливо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка від Н. Кришунської лікарні № 10.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Х. Борисівна Н. Кришунської сім'я Романського Району</u>
16	Підпис заявника	<u>Саламаха</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Машин

З. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

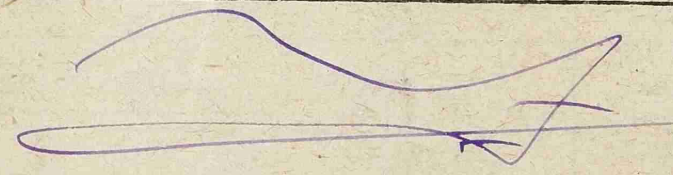
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Котенко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Сександр Григорович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 липня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>19</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>На річковій роботі в конторі</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Контора "Російська"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гаманів</u> Район <u>Ромненський</u> Область <u>Район</u> Терміт. об-сть <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>19 років</u>
12	Причина смерті	<u>судомісний паретичний мікро-геморагічний інфаркт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>9 свідоцтво № 11.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гаманів Григорій Іванович Ромненський Район</u>
16	Підпис заявника	<u>За неграмотного попросив розписатись Г. Гаманів</u>

*) Якщо померлий утримується в обидві частини графа 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 № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Гаманів</u>
2	Ім'я	<u>Григорій Іванович</u>
3	По-батькові	<u>Григорій Іванович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>16^{го} Березня 1935 року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>лютого</u> року <u>1925 р.</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Байки працюють народними роботами в колгоспі</u>
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Р-п. "Вісник новин"</u>

X5

4

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Х.Трипів</u> Район <u>Роменський</u> Край <u>АССР</u> селище <u>П-кринич. гр.</u> область <u>Українська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Гостра запальна кишкова кишкового шлунку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікарні Визана 16/8 1935р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Назаренко Іван Іванов. х. Трипів. П-кринич. гр. Роменського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Назаренко Іван Іванов</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

П. Кривинський
14/18-251

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Яковенко Настя</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Федоровна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність
				<u>Українська.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20^{го} Вересня 1935 року.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>36</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Житловий працівник на річечі</u> <u>Робоча вдова в. 20 листопада</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>в конторі імені „Гельман“</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Н-Вримич</u> Район <u>Ромненський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Н-Вримич</u> область <u>Укрітська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 років.</u>
12	Причина смерті	<u>вода серця.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено до відного про смерті "вода серця" мед. амбулаторією Н-Вримичської гр.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Яковенко, Марфа Миколайов. Н-Вримич.</u> <u>Район Ромненський області Укрітська</u>
16	Підпис заявника	<u>Яковенко М. М.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Бердник</u>		
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По-батькові
				<u>Павлович</u>
4	Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність
				<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19^{го} жовтня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>18</u> числа <u>II</u> місяця року <u>1934</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопосівство</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>в колгоспі по різних роботах</u> <u>роздошки.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хотин</u> Район <u>Вінницький</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>п-фінтиш</u> область <u>Унігівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 1/2 року.</u>
12	Причина смерті	<u>Сухотки легенів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Потомственний медичний довідок № 3. від 19/8-85 року</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сергій Мавро Іванович п-фінтишської с/р Рибенської 1-ну Унігівської обласної</u>
16	Підпис заявника	<u>Сергій М</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Машини

ДІЛОВОД Крижан

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Векленко</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Михайлович.</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1935 року Зловити 25 днів.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <u>12</u> місяця <u>8</u> року <u>1935 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Врадваски с.м. Белохера</u> <u>справляючи в заміській мімії.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Столбовици</u> Район <u>Роман</u> Край <u>Чернівецький</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>15 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Гостра зашкалює легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Н-френської медсанбачної бригади від 24/2/35 № 4</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Хотимовичи Н-френської с-р Романівської Р-ни</u> <u>у м. ст. ст. обласні Веклені Самськи Дав.</u>
16	Підпис заявника	<u>Земко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Мешко ДІАКОВ Мешко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

31 червня 1935

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Демиденко</u>			
2	Ім'я	<u>Роман</u>	3	По-батькові	<u>Федорович</u>
4	Стать	<u>Чолов.</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30 червня 1935 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>35</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Клибковський наріжний робітник</u>			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>на річкових роботах в м. ст. ст. "Російська"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Міст <u>Стинурин</u> Район <u>Вален. край</u> селище <u>П-Кримичів</u> область <u>Чернівецька</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>55 років</u>
12	Причина смерті	<u>сухоїм легким</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка Рогожко-кримичської мед амбулаторії від 31/ІІ 1935</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Рогожко Іван Микал. К. Стинурин П-Кримичської гр. Рогожко</u>
16	Підпис заявника	<u>Іван Рогожко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС

Машин

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Васюта</u>		
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По-батькові
4	Стать		5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7 листопада 1935 року.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей до померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>21 рік</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий Кол-К</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>в Колосі</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Сороківщина</u> Район <u>Романівський</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>21 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Сухотин Легенів та кишечник</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Н-Кремницької мед амбулаторії від 7/1-35 ч. 6.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Васютко Миколай</u> <u>Сороківщина Н-Кремницької мед амбулаторії</u>
16	Підпис заявника	<u>Васютко</u>

*) 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 № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

7 місяць пог. 35
15

1	Прізвище	<u>Філімо</u>			
2	Ім'я	<u>Миколай</u>	3	По-батькові	<u>Карпович</u>
4	Стать		5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7 місяць пог. 1935 р.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>42</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заявця (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібодоб.</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>в транспорті</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сорокивщина</u> Район <u>Ромненський</u> селище <u>Українська СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2 роки.</u>
12	Причина смерті	<u>гостра запальна легеня з ускладненням</u> <u>везикуль</u> <u>мигу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідки Н. Кривуцького медальонізації № 7</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Філіпп</u> <u>Михай.</u> <u>Сорокивщина</u> <u>Н. Кривуцького</u> <u>Кол. СР. Ромненський Району</u>
16	Підпис заявника	<u>Філіпп</u> <u>Манна</u> <u>Митровича</u>

* 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 № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Малаш</u>			
2	Ім'я	<u>Олександр</u>	3	По-батькові	<u>Матросович</u>
4	Стать		5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 листопада 1935 р.</u>			
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Вектор-м. по різних роботах</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Вектор-м. 16/178 провінції</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Харків</u> Район <u>Ремонтний</u> Край <u>Український</u> селище <u>П-Крещинської</u> область <u>Українська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців.</u>
12	Причина смерті	<u>4 год.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка П-Крещинської мед амбулаторії за № 9 від 11/ХІ-35</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Хоросайщина П-Крещинської сільради Рощ. Р-ну. Ведмиць С. Г.</u>
16	Підпис заявника	<u>Ведмиць</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО РАГС Ма ДІАЛОГОВ Ведмиць

12/ХІ 18 35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Каломини</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Самсонович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11 жовтня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>17</u> числа <u>10</u> місяця року <u>1935 року</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>в своєму особистому господарстві</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Н-Криниця</i>	Район область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Сухотки легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво за № 10 від 11/1/35 Н-Криницької Мед. амбулаторії</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>* Н-Криниця Н-Криницької селища Р.м. Р.ку Камених С.</i>		
16	Підпис заявника	<i>С. Камених</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 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 № 19

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Вердник</i>		
2	Ім'я	<i>Маруся</i>	3	По-батькові
4	Стать	<i>ж.</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 грудня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>23</i> місяця <i>11</i> року <i>1933 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хлібкоб</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>в Кооп. іст. ім. Тішків</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Стишувин.</u> Район <u>Ромен.</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Запалання легенів та кір</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка н-креницької мед амбулаторії</u>
14	Особливі позначки	<u>~</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Стишувини н-креницької с/р Сердюк Іван Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Зачепись меншою рукою. Іванович</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 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 № 20

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Жураховський</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Миколайович.</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 грудня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>10 років.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Клопотно</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В. Колгосп ім. Гостининова</u>		

10
11
12
13
14
15
16

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТЬ

1. Прізвище померлого _____
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) _____
3. Помер(ла) _____
4. Чоловік, жінка (підкреслити) _____
5. Вік _____
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народився _____
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____
7. Промисел померлого _____
8. Національність _____
9. Родинний стан померлого: наробок, дітина, вдова, одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи задовував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____
11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальність, за ними _____
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. органі-
зації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
12. Стан за заняттями: робітник, сауш., ремісник, митар-
кооперат., (чл. партії) чи ін., торговель. помічник у завіт-
господарстві: одностайний чи член кооперат. (комуни, с-т.
артель, СОЗУ)
13. Птава підприємств, установ чи закладу, зазначити
яке виробництво, де працює, саушків або госпо-
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) _____
15. Причина смерті — зазначити докладно: _____
Додано лікарську довідку № _____
Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні). _____

В даній книзі пронумеровано, прошнуровано
та скріплено печаткою 83
Вісімдесят три
ЮСТИЦІЯ
ЮСТИЦІЙНИЙ