

088
81

Справа 380
дане 13

0888-1

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 « 03 » січня 19 36 р.

Закінчено « 29 » чудня 19 36 р.

Записи актів з № — по № —

Кількість аркушів 194

Р- 7720
13
380

Зберігати: 75 років

3MICT

[illegible]

c. *Agriemibra*

Додаток № 1

адреса заявника

Гр. _____
прізвище, ім'я, по батькові

ПОВІДОМЛЕННЯ

Запису акта _____ вид запису акта

на гр. _____ прізвище, ім'я, по батькові

по _____ рік немає.
за _____ років.

Перевірка проведена за _____

Книги реєстрації актів про _____ вид реєстрації акта

за _____ роки по зазначеному населеному пункту

збереглися, не збереглися (необхідне підкреслити).

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 5192

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

що

Мартин
Мери

3

По батькові

Олександрівна

5

Національність

Україн.

мерті (число, місяць, рік).

7 Січня 1936р

нуло років).

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

раній свої
вання чи
ної особи

Так, ні
(підкреслити)

льність,
сло)

зва під-
госпу

Олександрівна
Робертівна Ручейської

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Прізвище заявника			



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *В. Лис* ДІЛОДА *Секретар Шукотин*

У. С. Р. Р.
АНДРІЯШІВСЬКА
Сільська Рада
Глинського району
Чернігівської Області

8/1 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 5292

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	По батькові	Родина
Посейд	3	Олександрівна
Посейд	5	Україн.
Смерті (число, місяць, рік).	7 Січня 1936	
Віку (число років).	8 р.	
Смерть своїм чи іншою особою	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця	
Підпис, місце)	Так, ні (підкреслити)	
(назва підпису)	Олександрівна	
	Олександрівна	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	8 років		
12	Причина смерті	Ревматизм серця пароксердич.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Харченко Олександр Андрійович		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

[Підпис]		(другий примірник)		Для ЦУНХУ
Іван	3	По батькові	Почуєв	
пол.	5	Національність	Україн.	
ерті (число, місяць, рік).	7 Січня 1936р			
минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця			
померлий свої до існування чи ошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
(спеціальність, та, ремесло)	[Підпис]			
боти (назва підприємства, колгоспу і т. д).	[Підпис]			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Андрияш</i>	Район <i>Тришань</i>	Область <i>Тернопіль</i>	УРСР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>вроків</i>				
12	Причина смерті	<i>Захворів на жовтуху</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Порубей Роман Степанович</i>				
16	Підпис заявника	<i>Роман</i>				



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

ЗАВІД. ЕЮРО ЗАГС

Білий *Степан*

У. С. Р. Р.
АНДРІЙШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА Рада
Тришанського району
Тернопільської області

16/1 193*6*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Рубей</i>		
<i>Курієн</i>	3	По батькові	<i>Мехенко</i>
<i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Україн.</i>
смерті (число, місяць, рік).	<i>16 Січня 1936р.</i>		
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>8кр</i>		
дав померлий своїм існування чи іншій особі	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, рада, ремесло)	<i>свідомості</i>		
роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<i>кооператив</i>		

84

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Андріїшів</i> селище <i>Андріїшів</i>	Район <i>Литовки</i> області <i>Чернівецьк.</i>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років.</i>			
12	Причина смерті	<i>Ркоинтисар порок серця.</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вулиця Маруся С. Андріїшівна</i>			
16	Підпис заявника	<i>Вулиця Маруся Андріїшівна рощ. В. Ванченко</i>			

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

М. П. ЗАВІДУЮЧО ЗАГС *В. І. Ів* ДІЛОВОД *М. І. Ів*

СІМЕЇСЬКА ЗАПИСНА КНИГА
М. П. ЗАВІДУЮЧО ЗАГС
ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 5595

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

1936 р.

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Монукан		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлівна
	Стать	5	Національність	Україн.
4	Час смерті (число, місяць, рік).	23 Січня 1936р		
5	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 8р		
6	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слесарь		
8	Місце поховання (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Авдрієвська мте		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Андришів</u> Район <u>Тиміш</u> Край <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Вронов</u>
12	Причина смерті	<u>М. Серкучев</u> <u>легенев</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Акорсент</u> <u>Свідочити</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Монукіно</u> <u>Тимов</u>
16	Свідчення	<u>Монукіно</u>

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

ЗАВІДУЮЧОГО ЗАГС Білин ДІЛОБ. Секретар

АНДРИШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Тимішського району
Чортківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 5696

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

24/1 193 4

№ 1 А. Андрієвська (другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Табко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Мрошенко</u> <u>вас.</u>
	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>23</u> <u>Січня</u> <u>1936</u>		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>50</u>		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Освіт. Родов. сіль.</u>		
	Роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Роб. ін. сіль.</u>		

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андришів</i>	Район <i>Лемків</i> області <i>Чернівець</i>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 років</i>			
12	Причина смерті	<i>Раху Сердця</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акорсоне свідоцтва</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Севки Мешинка Андрієвич</i>			
16	Підпис заявника	<i>Ряско</i>			



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кішків *Севреншор* *Мешин*

НАРІЖІВСЬКА
Сільська Рада
Гденського району
Чернівецької області

24/ 193*6* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

1 Прізвище		<i>Поріоуч</i>		(другий примірник)		Для ЦУНХУ	
2 Ім'я	<i>Лаша</i>	3 По батькові	<i>Повлов</i>				
4 Стать	<i>чол</i>	5 Національність	<i>Україн</i>				
Час смерті (число, місяць, рік).		<i>21 Січня 1936</i>					
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____					
мав померлий свої до існування чи іншої особи		Так, ні (підкреслити)					
спеціальність, ремесло)		<i>передучен</i> <i>напрашений</i>					
роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).		<i>перевулова</i> <i>вдирмані</i>					

01

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андріїв</i>	Район <i>Теметів</i> області <i>Чернівець</i>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>впродовж</i>			
12	Причина смерті	<i>Запам'ятовує</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гурб. Микола & Андріївна</i>			
16	Підпис заявника	<i>Гурб</i>			

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Б. Лис* ДІЛ. ЗАГС *Секретар Микола*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
Глухівського району
Чернівецької області
28 193*6* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Відділ Актів Громадянського Стану ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

(другий примірник)		Для ЦУНХУ	
1	Прізвище	<i>Михайленко</i>	
2	Ім'я <i>Хоритина</i>	3	По батькові <i>Михайловича</i>
4	Стать <i>жін.</i>	5	Національність <i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>28 Січня 1936</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився: числа _____ місяця _____ року <i>8 впродовж</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>дом. господарство</i>	
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу, колгоспу і т. д.)		<i>Км. м. Глухів</i>	

84

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андриашів</i>	Район <i>Трипільський</i> області <i>Чернівецької</i>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>80 років</i>			
12	Причина смерті	<i>Постатисна вердуга Олифтанська</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтва</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Похомко Дмитро С. Андришівка</i>			
16	Заявник	<i>Дмигала</i>			



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Б. Лис* ДІЛОВОД *Сергей Лисинський*

МІСЦЕЖИВАН
ТРИПІЛЬСЬКА РАДА
ЛИНСЬКОГО РАЙОНУ
ЧЕРНІВІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

30/ 193*6* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР⁹
Відділ Актів Громадянського Стану *5998*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Щербатенко</i>			
2	Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По батькові	<i>Тарковича</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Україн.</i>
Час смерті (число, місяць, рік).		<i>31 Січня 1936р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <i>8р</i>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи ні на кошти іншої особи		Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>домогосподиня</i>			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).		<i>Км. Лесина</i>			

84

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Андришів</i>	Район <i>Тлумч</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Загинув в бою</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шумченко Готко в Андришів</i>		
16	Заявники	<i>Шумченко</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Вілик* ДІЛОВОД *Секретар*

У. С. Р. Р.
АНДРИШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА Рада
Глинського району
Чернігівської Області

1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

1 Прізвище		<i>Андришівська</i>		(другий примірник)		Для ЦУНХУ	
2 Ім'я	<i>Шога</i>	3 По батькові	<i>Василюк</i>				
4 Стать	<i>Чол</i>	5 Національність	<i>Україн.</i>				
Час смерті (число, місяць, рік).		<i>31 Січня 1936</i>					
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати 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)		<i>Службовець</i>					
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		<i>вн. Служба</i>					

94

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андришів</i>	Район <i>Тлумецький</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Впродовж</i>		
12	Причина смерті	<i>Міним</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтва</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес завідувача	<i>Терещук Василь Андрійович</i>		
16	Підпис завідувача	<i>В. Терещук</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Сергій Митин

АНДРИШІВСЬКА
Сільська Рада
Тлумецького району
Тернопільської області

30 193*6* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *61 102*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

В. Терещук (другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Терещук</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Терещук</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Україн</i>
Час смерті (число, місяць, рік)		<i>3 Лютого 1936р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <i>Впродовж</i>		
Чи мав померлий свої ділянки, будинки, сади, ліси, землі до існування чи на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
Титул (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Хлібороб</i>		
Роботи (назва підприємства, когосп, і т. д.)		<i>Кп. 10 Терещук</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андриїв</i>	Район <i>Глинський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Врогів</i>		
12	Причина смерті	<i>Опухли бугорки збільшили очі. Заспо.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Львівське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Купицько Терентій Андрійович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Купицько Терентій Андрійович</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Владислав Шитт

У. С. Р. Р.
АНДРІЯШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА Рада
Глинського району
Чернівецької області

Ві 1936 р.

В. Андришів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Корт</i>		
2	Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По батькові
				<i>Павлович</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність
				<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>11 лютого 1936р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа <i>1</i> місяця року <i>1936р</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
		<i>ні</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Викладач</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>В м. "м. Ленін"</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Андришівка</u>	Район <u>Тлумеш</u> Край <u>АСРР</u>
Тільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6/1 1936</u>	
Причина смерті	<u>Загинулою туберкульоз</u>	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Морське свідоцтво</u>	
Особливі позначки		
Прізвище і адрес заявника	<u>Глинуцький Яков С. Андрійович</u>	
Підпис заявника	<u>Глинуцький</u>	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Берешор Андрійович
ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

15/11 1936 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Скорий</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Якович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>15 лютого 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1935</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>Кол-н Пенсія</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Країна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Всім місяцям		
12	Причина смерті	Запалення легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Скорий Яків Андрійович с. Андріюшівка		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

РІВНІВСЬКА
Селиська Рада
Рівнянського району
Рівнянської області

№ 10 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Іршак		
2	Ім'я	3	По батькові	Кирилович
4	Стать	5	Національність	Українська
Час смерті (число, місяць, рік).		10 Травня 1936 р.		
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 10 років		
Чи мав померлий свої діти до існування чи після смерті (назва, дата народження, місце народження, національність, професія, ремесло).		Так, ні (підкреслити)		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу, і т. д.).		У своєму господарстві		

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Андришівка</i>	Район <i>Теміш</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>10 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Резком нестерпим порок серця</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Яришак Тихон с. Андришівка</i>	
16	Підпис заявника	<i>Яришак</i>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Яришак

Секретар с. Андришівка

АНДРИШІВКА
Обласна Рада
Темішського району
Укрїнської Облесті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СІЛ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

11/III 193*6* р.
№ *15*

№ *15*

с. Андришівка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Горинський</i>		
Ім'я	<i>Юлія</i>	3	По батькові
тат'	<i>Мико</i>	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10 Березня 1936р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<i>35 років</i> Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>зоб. борівська</i>		
Інше роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<i>Політ. ін. Грушевський</i>		

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андришів</i>	Район <i>Львівський</i> Край <i>Серичів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>35 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Туберкульозний Мінінгит</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське Свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горанська Михайло Андрійовича</i>	
16	Підпис заявника	<i>М. Горанс</i>	

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

М. П.

ЗАВІД ГІУРО ЗАГС

Горанс

ДІЛОБІЗ

Секретар Шинкарь

АНДРИШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА Рада
Глинянського району
Чернівецької області

18/III 1936 р.

№

з. Андріяшівця

НАРОДНИЙ КОМУНАРИАТ РЕПРЕСІВНИХ СІЛ НАЗ УСРР

Служба Актів Громадянського Стану *105-66*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

ДЛЯ ВІДНУ

Маруся

мечи

Горанський

Михайлович

Горанський

18 березня 1936р

12 років

з.с. Горанський

С. П. Горанської

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андриївка</i>	Район <i>Львівський</i>	область <i>Львівська</i>	АССР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>12 років</i>				
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горішні Миколаєв С. Андрійович</i>				
16	Підпис заявника	<i>Горішні</i>				

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС *[підпис]*

Секретар *[підпис]*

ДІЛОВОД

Львівська Радна
Селищного району
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

21/III 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Перещеко</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Степанович</i>
4	Стать	<i>Чол</i>	5	Нація	<i>Україн</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>20 Березня 1936р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <i>15р</i>			
8	Чи мав	Так, ні (підкреслити)			
9	Служба, посада, ремесло	<i>Хліборобство</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>Колгосп на Кривоскоп</i>			

14

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Андришів* Район *Чернівецький* Край *Буковина* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
18 років

12 Причина смерті
Поразка серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Морський свідоцтво

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Керемко Степан Андрійович

16 Підпис заявника
Керемко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Степан Керемко*

У С Р Р
У С Р Р
АНДРИШІВСЬКА
Сільська Рада
Чернівецького району
Чернівецької області

24/III 1936 р.

№ *18*
Андришівна

1 Прізвище

2 Ім'я *Андрій*

Стать *чол.*

Час смерті (число, місяць, рік).

Вік (минуло років).

Чи мав свої особисті документи

Професія, ремесло)

Заява підписана

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Семосаревський

3 По батькові *Михимов*

5 Національність *Україн.*

24 березня 1936

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року *8*

Так, ні (підкреслити)

Семосаревський

З-п "м. Андрій"

ДУ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Андриашів</i> Район <i>Тлумач</i> Край <i>Львівський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульозний meningitis</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Соловйовський Григорій С. Андрійович</i>
16	Підпис заявника	<i>Соловйовський</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григорій

Соловйовський

У С Р Р
АНДРИЯШІВСЬКА
Міська Рада
Глиньського району
Чернівецької області

18/11 1986

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(другий примірник)

1	Прізвище	<i>Жушечко</i>	
2	Ім'я	<i>Авдотія</i>	3 По батькові <i>Панасівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5 Національність <i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>13 грудня 1986 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... міс. року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліб доглядальна робота похвощниця</i>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Хліб доглядальна робота</i>	

постійно жив	Місто <i>Темішвар</i>	Район <i>Темішвар</i>	Край <i>Темішвар</i>
в помер	селище <i>Андриашівка</i>	область <i>Чернівецька</i>	АСРР
встрації	<i>Броков</i>		
мерті	<i>Затаневич Леонід</i>		
лікарські до	<i>Вкорете Свободу</i>		
про смерть			
позначки			
зав.	<i>Якимово Іван о Андрієвична</i>		
	<i>Іван</i>		

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

ІД БЮРО ЗАГС *Вайсман* *Секретар* *Іванович*

НАРОДНИЙ

Відділ Акта

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *40*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Якимово</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Якимович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10 Квітня 1936</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>9 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Великий торговель</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>"І" "Ленін"</i>		

Тернопільський Край
Чернігівська область
АССР

Зрісто

12	Причина смерті	Загальний туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт медичної свідателі
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Акимово Грися с Андрійово
16	Підпис заявника	Акимово



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

ЗАВІДОМОР ЗАГС

Секретар Шведович

У. С. Р. Р.
АНДРІЙШІВСЬКА
Сільська Рада
Глинського району
Чернігівської області

21/IV 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для 1

№ 21		Ім'я		Піс батькові	
Андрійшівна		Ольго		Степанівна	
4		Стать		5	
Віст		Національність		Україн.	
6		Час смерті (число, місяць, рік).			
		20 Квітня 1936 р.			
7		Вік (минуло років).			
		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 16 числа 1936 року			
8		Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи			
		Так, ні (підкреслити)			
9		Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
		Великобродівка			
10		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
		Колосів "ім. Кривежко"			

04

3

де постійно жив померлий
Місто Андриків Район Львів Край Львівський
селище Андриків область Львівська АСРР

часу жив помер- місьці реєстрації смерті
з 16 Жовтня 1936р.

почина смерті
Троцюк

сені лікарські до- ти про смерть
Морська Свідучко

живі позначки

місце і адрес заяв- ника
Пасік Степан Андрійович

підпис
Пасік

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

ЗАВІД. ЛЮДО ЗАГС
ДІЛОВОД Секретар Шелесин



У. С. Р. Р.
АНДРИКІВСЬКА
Львівська Рада
Львівського району
Чернітвської області

28/10 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Турчин</u>		
2	Ім'я	<u>Олена</u>	3	По батькові
				<u>Шашовна</u>
	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність
				<u>Україн.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>27 Жовтня 1936р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>10</u> місяця року <u>1936р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, рем'єсло)	<u>Овочівництво</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	<u>Полоса на будівництво</u>		

308

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андришівка</i>	Район <i>Галицький</i> Край <i>Львів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>618 днів 1936р</i>	
12	Причина смерті	<i>Грибок</i>	
12	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво</i>	
13	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гурин Микола Андрійович</i>	
16	Підпис	<i>М. Гурин</i>	

Завдяки особистому отриманню, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завідуючий ЗАГС *Сотворенко Микола*

Печатка: *Андришівська сільська рада Галицького району Львівської області*

У. С. Р. Р
АНДРИШІВСЬКА
Сільська Рада
 Галицького району
 Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

13/1 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

№ *13/1* (другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Вихно</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Миколай</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Україн</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>11 Травня 1936р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року <i>3 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліб борозення</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Політ на Велика</i>		

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андришів</i>	Район <i>Білозірський</i> область <i>Чернівецька</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>6/1930р.</i>	
12	Причина смерті	<i>Шляхем смерті</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Василь Іванович Андришів</i>	
16	Підпис заявника	<i>Василь</i>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сергій
Діловод *Шибанов*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Андриш</i>		
2	Ім'я <i>Сергій</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать <i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік).		<i>14 Травня 1930р.</i>		
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <i>Травня</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Великорогів</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп на Великорогів</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Львів</i> Край <i>Львів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 1919 року</i>
12	Причина смерті	<i>Черевно-мозковий менингіт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Людмила Шен з Андріасівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Людмила Шен</i>

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

М. П. ЗАВІД. ПІРО ЗАГС

Секретар медпункту

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Тригоровий</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Романович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Україна</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>7 Марта 1936р</i>		
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)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Велобороботки</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Ремонт. м. Луцка</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андриївка</i>	Район <i>Темний</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>19 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Результатом порок серця</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мкоресне свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шандор Шон а Луценко</i>	
16	Підпис заявника	<i>Шандор</i>	

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

М. П. ЗАВІД. КУРО ЗАГС

Секретар інформ. бюро

1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *26*

1 Прізвище		<i>Павлюк</i>	
2 Ім'я	<i>Михайло</i>	3 По батькові	<i>Михайлович</i>
4 Стать	<i>Чол.</i>	5 Національність	<i>Україн.</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18 Жовтня 1936</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>12</i>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліб. борщівник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	<i>Колгосп ім. Кривого</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 років		
12	Причина смерті	Артеріосклероз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення лікаря		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Пондаско Миколай Сидорович		
16	Підпис заявника	Пондаско М		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Секретар

У. С. Р. Р.
АНДРІЯШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Глинського району
Чернігівської області

25/11 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Камудько			
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24-го травня 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 9 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клієнтський			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол-п ім. Луценка			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Яценків Район Глиньківський селище Андріївської с/р	область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Іроків	
12	Причина смерті	Запалення легенів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Кашуба Дмитро + Мученко Андрійович	
16	Підпис заявника	[Підпис]	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [Підпис] ДІАЛОГ [Підпис]

АНДРІЯШІВСЬКА
Сільська Рада
Глиньківського району
Чернігівської області

25/5 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Свирідін			
2	Ім'я	Лаша	3	По батькові	Димитровна
4	Стать	жін	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 Травня 1936р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 1935 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	завісирівство			
	Місце роботи (навва підприємства, колективу і т. д.).	Новоселівська			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Теметин</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 1935 року</i>	
12	Причина смерті	<i>Оскладнився туберкульоз</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мокоретні свідоцтва</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сурин Швант Августин</i>	
16	Підпис заявника	<i>Швант</i>	

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

П. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Улі* ДІЛОВОД *Скряпін*

СЛОВОБІЖКА
ГДАСЬКОГО РАЙОНУ
ЧЕРНІГОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

23/1 193*6*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *29*

1	Прізвище	<i>Саредо</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Равишова</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>26 Жовтня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>1936</i> місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Великобродське</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<i>Житово та Августин</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андріївська</i>	Район <i>Линський</i> Край <i>Линський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>618/рн 1938 року</i>	
12	Причина смерті	<i>Осложених мов кору</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Морська свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Борис Іванович Хомутин</i>	
16	Підпис заявника	<i>Велич</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Секретар Ш. С. С. С. С.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

30/рн 1938

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Аршинов</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Пиримович</i>
4	Стать	Чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>31 Мартова 1938 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)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Виноробство</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Колгосп "Іскра"</i>		

10	Місце, де постійно жив 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 адрес заявника
16	Підпис заявника

*) Якщо померлий утриманець

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Андрушівка</i>	Район <i>Тетіївський</i>	Край <i>Волинський</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>18 років</i>			
12	Причина смерті	<i>Застосування Легких</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Актосекс Свідомість</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Армат Морфе Андрієвич</i>			
16	Підпис заявника	<i>Армат</i>			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Секретар Шендешин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *31*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Підпис <i>Андрушівка</i>		Підпис <i>Армат</i>	
Ім'я <i>Михайло</i>	3	По-батькові <i>Михайло</i>	
Стать <i>чол.</i>	5	Національність <i>Україн.</i>	
Час смерті (число, місяць, рік).		<i>3 Червня 1926р</i>	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>5</i> числа <i>7</i> місяця року <i>1926р</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Здобувачем середньої школи</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Ан. в Луцку</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андриїв</i>	Район <i>Львівський</i> Край <i>Львів</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>65 днів 1936р</i>	
12	Причина смерті	<i>Місія кору встановлена медичне</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Медичне свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гурині Шкода будинок Андрієвська 67р</i>	
16	Підпис заявника	<i>Г. Гурин</i>	



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

М. П. *М. П.* ЗАВІСНИК ЗАГС *М. П.* ДІЛОВОД *М. П.*

32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *32*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>Скоро</i>		
2	Ім'я <i>Евдокія</i>	3	По батькові <i>Павлович</i>
4	Стать <i>22р</i>	5	Національність <i>Україн</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>9 Червня</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Освітлено рядова комсомолка</i>	
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>А. П. Леонів</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Видришів</i>	Район <i>Львів</i> Край <i>Львів</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>22 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>Мієрачелов легке</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарство свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Скучко Миколай Євдокимович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Скучко</i>	

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

М. П. *М. П. ЮРО ЗАГС* *Видришів* *Видришів*

У. С. Р. Р.
Львівська Рада
Львівського району
Львівської області

9/11 19*41* р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *33*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Скучко</i>			
2	Ім'я	<i>Росса</i>	3	По батькові	<i>Євдокимович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1 травня 1941р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився—числа—місяця року— <i>7.5р</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Землемовник</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	<i>Мордовина село в с. Премисла</i>			

00

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Андріїв</i>	Район <i>Березин</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 28 квітня 1936р</i>		
12	Причина смерті	<i>Захворів на тиф</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Актоси свідоцтва</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Моніс Верс з Андріїв</i>		
16	Підпис заявника	<i>Моніс</i>		

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
Львівського району
Львівської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *34*

№ *16/36* 1936
(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Гішун</i>			
2	Ім'я	<i>Віктор</i>	3	По батькові	<i>Михайло</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>16 червня 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>вересня</i> року <i>1935</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство фел. Кошівщини</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>Полігон в Хрестині</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	619 Сервія 1935 року		
12	Причина смерті	Мокрою дренною		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Діакош Іван Савинович		
16	Підпис заявника	Діакош		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОД

ЖСН
ка Рада
ського району
міської Особи

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(другий примірник)

1	Прізвище	Паричко		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
4	Стать	Чол	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 Сервія 1935		
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)	Самоборівський Роговий Кош сирок		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	СН 11 Сервія		

Причина смерті	Асфальт
Явлені лікарські документи про смерть	Сергійов Леонід
Особливі позначки	Алкоголь Свідомість
Прізвище і адрес заявника	Корнотух Сергійов Леонід
Підпис заявника	Корнотух

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

ВІСЬМЬОСЬКА
ка Радя
району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(другий примірник) Д. ЦУНКУ

Прізвище	Сергійов
2 я	Стородик
3	По батькові Михайлович
4 Стать	чол.
5	Національність Україн.
6 Час смерті (число, місяць, рік).	30 червня 1936 року
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився року 78р
8 Чи мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	звільнений з ф. кол. с. п. 03
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	" К. н. Леніна "

де постійно жив померлий	Місто <i>Андришівка</i>	Район <i>Тиміш</i> Край <i>Тиміш</i>
са часу жив помер- місяці реєстрації смерті	<i>78</i>	область <i>Серет</i> АССР
Причина смерті	<i>Смроземна легена та порок Сердця</i>	
важні лікарські до- сти про смерть	<i>Лікарство відозвало</i>	
живі позначки		
де і адрес заяв- ника	<i>Якимово Тиміш Андришівка</i>	
пос заявника	<i>Якимово</i>	

до померлого утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий бу-

ЗАГІД БЮРО ЗАГС *22/11* ДІЛОВОД *Шеремет*

АНДРИШІВСЬКА
Сільська Рада
Глинського району
Черкавської області

1/11 1986

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

1 Прізвище		<i>Безземельні</i>	
2 Ім'я	<i>Анатолій</i>	3 По батькові	<i>Тришуків</i>
4 Стать	<i>Чол.</i>	5 Національність	<i>Україн.</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1 жовтня 1986</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>28</i> числа <i>12</i> місяця року <i>1975</i>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Машиніст вез. колосити</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Романівська</i>		

де, де постійно жив померлий	Місто <i>Андришівка</i>	Район <i>Андришівський</i>	Край <i>Львівський</i>
як часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3.28/1938		
Причина смерті	<i>Різана порезом. Схвотилися до серця</i>		
З'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво</i>		

14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Богданський Антон з Андришівки</i>
16 Підпис заявника	<i>Богданський Антон Богданович</i>

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

М. П.

ЗАПІС СМЕРТІ ЗА

ДІЛОВОД *Міністерство*

Львівський район
Андришівського району
Андришівської області

3/11 1938

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище	<i>Шукешин</i>		
2 Ім'я <i>Степан</i>	3 По батькові <i>Василович</i>		
Стать <i>чол.</i>	5 Національність <i>Україн.</i>		
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>2 липня 1938 року</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>22</i> числа <i>лип</i> місяця року <i>1938</i> .		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9 Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<i>Андришівська МТС</i>		

де, де постійно жив померлий

роки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Підпис заявника

*) Якщо померлий утриманець, то

М. П.

ЗАВІД. ПІДПИС ЗАГ

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто

Район

Край

селище

область

АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

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

М. П.

ПО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті (число, місяць, рік).

Вік (минуло років).

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

3

5

26

1936

5

Так, ні

(підкреслити)

Хмельницького

Хмельницького

Хмельницького

Хмельницького

Хмельницького

Хмельницького

Хмельницького

20	де, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Теміш</i> Край <i>Теміш</i> область <i>Теміш</i> АССР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>25 Травня 1935 року</i>	
12	Причина смерті	<i>Затощення легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво</i>	
	Інші позначки		
	Адрес заявника	<i>Томашко Василь Андрійович</i>	
	Адрес закладника	<i>До матері</i>	
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
ЗАВІДОМЛЯЮ ЗАГС		<i>М. Г. Г. Г.</i>	
		<i>Діловодство Ш. Г. Г. Г.</i>	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *40*

8/VI 1936

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Бобинський</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Марковна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>5 Листопада 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вед. бухгалтер редов. ком. економ.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Жовтень на Листопад</i>		

де постійно жив померлий

Місто *Львів* Район *Львів* Край *Львів*

селище *Львів* область *Львів* АСРР

число жив помер- ієв реєстрації смерті

Зпробів

вида смерті

Муржуків оз Лесів

на карські до

Лхорскі Свідок

Вступили Львів & Новий

Вступили Львів & Новий

тримають, то ебдні частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ОРО ЗАГС

1/1

Смерть

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище *Шаченко*

2 Ім'я *Варка* 3 По батькові *Побасовна*

4 Стать *жінка* 5 Національність *Україн.*

6 Час смерті (число, місяць, рік). *12 липня 1936*

7 Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився *28* числа *1* місяця року *1936*

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

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Місцевий режисер театру*

Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.) *Львів "Лесів"*

де постійно жив померлий

Місто селище

часу жив померлий реєстрації смерті

причина смерті

лікарські до

Історія

Історія

тримаць, то єбдзі саст

ОРО ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район області	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 28 грудня 1936			
12	Причина смерті	Розрив серця			
13	Присвідчені лікарські документи про смерть	Лікарство Св. доктв			
14	Особливі позначки				
15	Підпис і адрес заявника	Суринь Авдотя С. Андрієвичка			
16	Підпис заявника	Суринь			

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище, ім'я, по батькові	Шушко
2	П'ять	По батькові
3	П'ять	Яковина
4	П'ять	Национальність
5	П'ять	Україн
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 липня 1936
7	Вік (минуло років).	Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хвостовський режисер комуніст
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Полоса в Дружово

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андришівка</i>	Район <i>Львівський</i> Край область <i>Львівська</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 19 квітня 1936 року</i>	
12	Причина смерті	<i>Смерть</i>	
13	Представлені лікарські документи про смерть	<i>Львівське свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес записника	<i>Литвин Радислав Миколайович</i>	
16	Підпис записника	<i>Литвин</i>	

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

М.П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

У. С. Р.
АНДРИШІВСКА
Сільська Рада
Львівського району
Львівської області

1/11 1936 р.

Аб

Андришівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *44*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Литвин</i>		
2	Ім'я	<i>Мико</i>	3	По батькові
	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність
	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>5 Серпня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <i>17</i> числа <i>12</i> місяця року <i>1936 року</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вел.барвостиль рядовий каменник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>Ж. н. м. Лемка</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андриївка</i>	Район <i>Теміш</i> область <i>Чернівець</i>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 17 квітня 1936 року</i>			
12	Причина смерті	<i>Репресія політична</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Міжросет. свідоцтво</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес зв'язки	<i>Горань Осипа С. Андрієвська</i>			
16	Прізвище і адрес зв'язки	<i>Масараків</i>			



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. М. М.

ДІЛОВОД

М. М. М.

У. С. Р. Р.

ПІДСКА

Рада

району

області

28 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *46*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Балагур</i>			
2	Ім'я	<i>Авдоса</i>	3	По батькові	<i>Проконівна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>4 Серпня 1936р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року..... <i>14р</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>Вибірковська рада Кооп. сільгосп.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Колгосп ім. Леніна</i>			

де постійно жив померлий

Місто Львів Район Львівський Край Львівський

селище Львів Область Львівська АССР

часу жив померлий місці реєстрації смерті

причина смерті

дані лікарські довідки про смерть

аналізована

адреса виїзду

аналізована

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

ОЛОНА ВІД БЮРО ЗАГС

діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1. Андрієвич
Прізвище

Раміш

2. Роса
Ім'я

3. Овручова
По батькові

4. Жінка
Стать

5. Українська
Національність

6. 1 березня 1936 року
Час смерті (число, місяць, рік).

7. 70
Вік (минуло років).

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

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

(підкреслити)

9. з індивідуальним роботою
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

10. м. 9. Ст. Андрієвичівка
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

є постійно жив померлий	Місто селище <i>Андріївка</i>	Район <i>Лисин</i> область <i>Чернівецька</i>	Край АСРР
всесу жив помер- щені реєстрації смерті	<i>70 років</i>		
чина смерті	<i>Староский мороз</i>		
ені лікарські до- ти про смерть	<i>Вірастю Свідочів</i>		
ні познач			
і адрес зап- тка	<i>Лисинське Увс в Андріївці</i>		
заявник	<i>Данченко И.</i>		

це, коли утримаєть, то сьвіді частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *М. М. М.* ДІЛОВОД *М. М. М.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *44*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Богаченко</i>			
2	Ім'я	<i>Тамара</i>	3	По батькові	<i>Михайловича</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, мі- сяць, рік).	<i>8 Серпня 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років):	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа <i>12</i> місяця <i>7</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Викладачка в школі К. п. п. п.</i>			
	Місце роботи (назва під- приємства, кологоспу і т. д).	<i>Колгосп ім. Лизюка</i>			

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Тисмениця* Район *Тисмениця* Край *Львів*
селище *Тисмениця* область *Львівська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
3 12/11 1936

12 Причина смерті
Хвороба вроджена Лейкемія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Листок мед. свідоцтва

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес записника
Богаченко Микола Єв. Андрійович

16 Що померлий утримаєць, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

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

У С Р Р
Львівська
Обласна Рада
Тисменицького району
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *48*

16/11 19*36* р.
Ль

Г. Андрійовича (другий примірник) Для ЦУНХУ

1 Прізвище *Пармоф.*

2 Ім'я *Мотря* 3 По батькові *Захарович*

4 Стать *жінка* 5 Національність *Україн.*

6 Час смерті (число, місяць, рік). *16 Серпня 1936 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)

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Велиборівська рогова кондитерка*

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) *К-п "Сирецька"*

де постійно жив померлий

Місто	Район	Край
селище	область	АСРР
Андришівська	Чернівецька	

часу жив померлий місяці реєстрації смерті

3 березня

причина смерті

Артеріосклероз

лені лікарські довідки про смерть

Актосте Свідчення

інші позначки

місце і адрес заявника

Кармoux Івведір Андрієвич

підписи

Кармoux

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

ЗАПІД. БЮРО ЗАГС

М. С. ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
АНДРИШІВСЬКА
область
Район
Андришівська Рада
району
Чернівецької області

1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

(другий примірник) Для 13

1 Прізвище		Андрієвич	
2 Ім'я	3 По батькові	Боненко Андрійович	
4 Стать	5 Національність	Чол. Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).		15 Серпня 1936 року	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... року... 70 р.	
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
9 Завяття (спеціальність, посада, ремесло)		Управління Бюро	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).		У Авоєну 7-61	

де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u>	Район <u>Сергіївський</u>	Край <u>АСРР</u>
часу жив помер- лого реєстрації смерті	<u>55 років</u>		
причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>		
лікарські до- повіді про смерть	<u>Лектор Овдіюк</u>		
інші позначки			
адреса за- писки	<u>Врхня Якимівська</u>		
свідчення	<u>А. С. С.</u>		

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

ЗАВІДНИКО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

3/11 1936 р.

№ 1
а. Андрієвський

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Хобіт</u>			
2	Ім'я	<u>Рим</u>	3	По батькові	<u>Сергійович</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність	<u>Україн.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>2 Вересня 1936 року</u>			
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)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Великий Соробочинський регулярний Кавалерський</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>К. н. в. Криворізького</u>			

постійно жив мерлий	Місто селище <i>Білоділля</i>	Район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i>	край АССР
часу жив помер- лого реєстрації мерті	<i>1936</i>		
причина смерті	<i>Двоє внаслідок</i>		
лікарські до- повіді про смерть	<i>Морська свідоцтва</i>		
вішні позначки			
адреса родичів	<i>Хотма</i>		
	<i>Хотма</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *М. М. М.* ДІЛОВОД *М. М. М.*

У С Р Р.
Львівська
Радна
Львівського району
Львівської області

8/12 *1936* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Гризманко</i>			
2	Ім'я	<i>Тамара</i>	3	По батькові	<i>Сильвестрівна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>7 Вересня 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <i>15</i> числа <i>1</i> місяця року <i>1936</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліб. виробств. фактора Кооп. сільгосп.</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Р. н. і. м. М. М. М.</i>			

22

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андрияшівка</i>	Район <i>Глиньскі</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>315 Січня 1936р</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалені легені</i>		
13	Пред'явлені лікарські докучення про смерть	<i>Алкогольне отруєння</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес записника	<i>Гр. Власенко Солов'їв Олександр</i>		
16	Підпис записника	<i>О. Федоренко</i>		

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

М. П. ЗАВІДОМОГО ЗАГС *Мур* ДІЛОВОД *Дмит*

У. С. Р. Р.
АНДРІЯШІВСЬКА
Сільська Рада
Глиньського району
Чернівецької області

9/1 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *53*

с. Андріяшівка (другий примірник) Для ЦУНХ

1	Прізвище	<i>Литвиненко</i>		
2	Ім'я <i>Архип</i>	3	По батькові	<i>Раштров</i>
4	Стать <i>чол.</i>	5	Національність	<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8 Вересня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, які померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року..... <i>32</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство рад. колгоспник</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Р. н. і. Крушівка</i>		

Місце Район Край
селище *Андришівка* область *Чернівецька* АСРР

жив помер-
реєстрації
рті *Бірка*

смерті *Мороз Сергій*

міжреші до-
о смерті *Михайло Свистунів*

позначки

рес закл- *Литвинська Андріївка*

Литвин

перший утримувач, то особі зазначеної в графі 9 зазначеної особи, на утриманні яких померлий був.

АДМ. БЮРО ЗАГС *Мит* ДІЛОВОД *Мит*

54 103
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

12/11 1936 р.

1 Прізвище *Семик*

2 Ім'я *Сорис* 3 По батькові *Романович*

4 Стать *чол.* 5 Національність *Україн.*

6 Час смерті (число, місяць, рік). *12 Вересня 1936 року*

7 Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *6* числа *11* місяця року *1934*

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Весел Сорисово рядовий комендант*

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

Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1 Вересня 1936р.		
Причина смерті	Рак легкого		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт оспити		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Семин Іван Андрійович		
Підпис заявника	Семин		

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

55 104

ДРЯЖІВСЬКА
Районська Рада
Дряжівського району
Дернівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

24/IX 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

№ (другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Андріяшівка Прізвище	Сивок
2	Ім'я Маруся	3 По батькові Федосійович
4	Стать жінка	5 Національність Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 Вересня 1936 року
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця...
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство, редова колгоспниця
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К. К. Трунська

де постійно жив померлий	Місто <i>Андрияшівка</i>	Район <i>Линівський</i>	Край <i>Львівський</i>
в часу жив помер- міській реєстрації смерті	<i>16 років</i>		
чина смерті	<i>Мокоретно Артерюсиров</i>		
ені лікарські до- ти про смерть	<i>Мокоретно Свідомі</i>		
ні позначки			
не і адрес виш- чинка	<i>Чашин Шван с Андрияшівки</i>		
не завідувач	<i>Чашин Ш.</i>		

до померлого утримача, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО *Мурин* ДІЛОВОД *Мурин*

Секретарь *Секретарь*

У. С. Р. Р

АНДРИЯШІВСЬКА
Львівська Рада
Львівського району
Львівської Обл. АСРР

56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

28/11 1936 р.

№ *56*

А. Андрияшівка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *56*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1 Прізвище	<i>Діхмид</i>		
2 Ім'я <i>Марко</i>	3 По батькові <i>Михайлович</i>		
4 Стать <i>чол</i>	5 Національність <i>Україн</i>		
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>23 Вересня 1936</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року <i>69</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>Хліб Соробоніа фекорі Комосиница</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>К-п іл Круїсто</i>		

Місце проживання померлого
Місто *Андрияшівка* Район *Львівський* Край *Львівський*
селище *Андрияшівка* область *Львівська* АСРР

Відділ Актів Громадянського Стану
№ *49* року

Підписи свідків
Скорос Сергій

Підписи свідків
Скорос Свідок

Інші позначки

І адреса запису
Львівська Громада - Андрияшівка
Львівська



Діловод *Медведь*

У. С. Р.

АНДРИЯШІВСЬКА
Львівська Рада
Львівський район
Львівська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *57*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Донченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Мариця Івановна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>Дванадцятий січня тридцять шостого 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <i>12</i> числа <i>18</i> місяця року... <i>36</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Службовець самооборони кооперативу</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<i>Кооператив Крушельків</i>		

Місце, де постійно жив померлий
Місце *Андришівка* Район *Глинянський* АСРР
селище область *Чернігівська*

11. Часу жив померлий
до місяці реєстрації смерті
25 днів

12. Причина смерті
Стенос

13. Пред'явлені лікарські довідки про смерть
Лікарське свідоцтво

14. Особисті помітки

15. Прізвище і адрес записника
Боненко Іван с Андришівки

16. Прізвище і адрес записника
Григор

17. Прізвище і адрес записника
Боненко Іван с Андришівки

18. Прізвище і адрес записника
Григор

19. Прізвище і адрес записника
Григор

У. С. Р.
АНДРИШІВСЬКА
Сільська Рада
Глинянського району
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

1. Прізвище		2. Ім'я		3. По батькові		4. Стать		5. Національність		6. Час смерті (число, місяць, рік)		7. Вік (минуло років)		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.)	
Гурба		Галина		Борисівна		Жінка		Українка		7-го жовтня 1936		17 років		Так, ні (підкреслити)		Ремісництво рядов. коммуніст.		Кол-ім Лейка	

Місце, де постійно жив померлий	Місце селення	Район <i>Львівський</i>	область <i>Львівська</i>	АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>17 років</i>			
Причина смерті	<i>Скарлатина</i>			
Представлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>			
Особливі позначки				
Прізвище і адрес записки	<i>Бурда Микола с. Андришівка</i>			
	<i>Бурда</i>			



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Білий ДІАВОН *Міс*

У. С. Р.
АНДРИШІВСЬКА
Сільська Рада
Львівського району
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

18/1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *59*

О. АНДРИШІВКА (другий примірник) Для ЦУНХУ

1 Прізвище	<i>Бенчик</i>		
2 Ім'я	<i>Василь</i>	3 По батькові	<i>Мокаровд.</i>
4 Стать	<i>чол.</i>	5 Національність	<i>Україн.</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>17 Жовтня 1936</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця...		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>У власну господарство</i>		

є постійно жив
померлий

Місто

Район *Ташкент*

селище

Андрієвське Сергіївське

область АСРР

часу жив помер
їсній реєстрації
смерті

39 років

чина смерті

Муржукін і Петин

лікарські до
про смерть

Акорєв Свєдоуєв

позначки

адрес запис
ника

Сєнко Ташо Андрієвське

записники

Сєнко

померлий, утриманець, та особі частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Вайсман ДІЛОВОД

Вайсман

НАРОДНИЙ

Відділ Актів

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *40*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище

Мерин

2 Ім'я

Мокши

3 По батькові

Вєртоланиєв

4 Стать

чол.

5 Національність

Україн.

6 Час смерті (число, місяць, рік).

20 червня 1936 року

7 Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, вазначити 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)

Хліборобство рядовий колгоспник

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

Колгосп ім. Леніна

Район Львівський Край
область Львівська АСРР

75 років

ДО
МП

наопі

12. Причина смерті

Високотемна отрута

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

Акт оспіску

14. Особливі позначки

15. Прізвище і адрес записника

Мирна Любов з Андрієвська

Мирна Любов Андрієвська



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

Бюро ЗАГС *Белішів* *10 Шереметів*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Сухолій</i>	
2	Ім'я	<i>Уся</i>	3 По батькові
4	Стать	<i>чол.</i>	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>6 листопада 1936 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>24</i> числа року <i>1935</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>робітник</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>2. Вер. в о. ш. 20. 1936</i>	



Місто <i>Норі</i>	Район <i>Серпівський</i>	область <i>АСРР</i>
с. 4. Серпень 1936 року		
Скористався		
Микола Свистуло		
Сиротин Микола з Андрієвським		
Сиротин		
ПРО ЗАГО. Бейнру Сергій Іванович		

У. С. Р. Р.

ПРИЯШІВСЬКА
Радка Рад
району
Північної області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Мурин</i>		
Ім'я	<i>Миколай</i>	3	По батькові <i>Андрійович</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Україн.</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8 листопада 1936 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився...		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Обліковець в ком. економ.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кооп. госпу і т. д.).	<i>Ленінська</i>		

де постійно жив померлий Район Тискив М.П. Андрієв АСРР
селище Сергіївське ТБІО

часу жив помер- ісць реєстрації смерті вранці

чина смерті Затонесна лірок

лі лікарські до ки про смерть Локорсоне Свідомо

позначки

додатково заяв- лено

підписи Чирпи Федосна С. Андрієв

чирпи

підписи Чирпи Федосна С. Андрієв

підписи Чирпи Федосна С. Андрієв

підписи Чирпи Федосна С. Андрієв

підписи Чирпи Федосна С. Андрієв

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

24/5 6
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

1 Прізвище Тусок (другий примірник) Для ЦУНХУ

2 Ім'я Виктор 3 По батькові Михайлович

Стать чол. 5 Національність Україн.

Час смерті (число, місяць, рік). 24 листопада 1936р.

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 2 числа 5 місяця 1936р.

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Військове ретовий хатоситник

9* Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) Ж. н. н. Лешна

Місце постійно жив померлий	Місто <i>Андріюшівка</i>	Район <i>Львівський</i>	область <i>Львівська</i>	АСРР
Часу жив померлий місці реєстрації смерті	<i>22 дні</i>			
Прина смерті	<i>Гостре Запалення легень</i>			
Лікарські довідки про смерть	<i>Вкоротке Свідчення</i>			
Позначки				
Адреса завідувача	<i>Будок Михайло Андріюшівка</i>			
Заявники	<i>Місяк</i>			

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Бібік* ДІЛОВОД *Медвигін*

У. С. Р.
 АНДРІЮШІВСЬКА
 Сільська Рада
 Львівського району
 Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

64-148

28/11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *64*

Андріюшівка (другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Горинчик</i>		
2	Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По батькові
	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність
	Час смерті (число, місяць, рік):	<i>28 листопада 1936 року</i>		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>1932</i> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Освіт. Соробетівськ рядовий комендант</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Полігон ім. Леніна.</i>		

постійно жив мерлий	Місто селище	Район	Край
	Андрієв	Область	АСРР
часу жив помер- лих реєстрації смерті		4 роки	
причина смерті	Запалення легень		
введені лікарські до- кументи про смерть	Лікарство відомо		
інші позначки			
с. запис-	Бориславська Андрієвська		
знак	Биршів		
лий утримач, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
Д. БЮРО ЗАГС	Биршів	ДІЛОВОД	Місцевий

С. Р. Р.
АНДРІЄВСЬКА
Районська Рада
Андрієвського району
65 444
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

Прізвище		Хіриченко	
Ім'я	Росин	3	По батькові
Стать	чол.	5	Національність
Час смерті (число, мі- сяць, рік).		5 грудня 1936 року	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року...	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Обслуговування радянської влади	
Місце роботи (назва під- приємства, когоспу і т. д).		Новоселівська	

де постійно жив померлий

Місто Район Край
селище *Андришівка* області *Сєрветська* АСРР

часу жив помер- ній реєстрації смерті

причина смерті

лікарські до- ки про смерть

Никандр

Затримана смерть

Лікарство відсутнє

ливі позначки

і адрес запису

Кіричів. Ж. в Андришівці

Киричів

завдання

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Володимир Сєрветський

АНДРІЯШІВСЬКА
Сільська Рада
Глинського району
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

16/11 1936 р.
с. Андришівка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *44*

(другий примірник)

ДЛЯ ЦУ

1	Прізвище	<i>Мельник</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Софія</i>		<i>Микофійовна</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>жінка</i>		<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>15 грудня 1936 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Землеробство рад. колгоспниця</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Колгосп ім. Леніна</i>	

ійно жив ий	Місто	Район	Край
ли помер- сестрації	селище	область	АСРР
мерті			
арські до смерть			
значки			
се дан-			
ники			
ий утримансь, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, що утриманні яких померлий був.			
БЮРО ЗАГС			

У. С. Р. Р.

ОДРЯЖИНСЬКА

Рада

району

Області

НАРОДНІ

Від

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

(другий примірник)

154

Для ЦУНХУ

Прізвище			
ім'я			
стать			
час смерті (число, місяць, рік).			
Вік (минуло років).			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

Тайгоре

По батькові

Александрович.

Національність

Україн.

4 Жовтня 1936р

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

Броні

Так, ні (підкреслити)

осіб Бородавків

В. П. ім. Крупської

Львівський Край
Львівська область АСРР

Броків

12	Причина смерті	Загальний туберкульоз В.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт осповіді
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гайдар Рашко Олександр
16	Підпис заявника	Г. Гайдар



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

Свідок Шендичук

Львівська
Львівська Рад
Львівського району
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

1 Прізвище		Гулак		(другий примірник)		Для ЦУНХУ	
2 Ім'я	Миколай	3 По батькові	Симонів				
4 Стать	чол.	5 Національність	Україн				
6 Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1936						
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 12 числа місяця року 1936						
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві (підкреслити)						
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	свідок ревовий комітет						
9* Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-п м. Львів						

де постійно жив померлий
Місто Київ Район Печерський Край Київський
селище Печерський область Київська АССР

в часу жив помер- міській реєстрації смерті
Причина смерті Затримана внаслідок
з'явлені лікарські до- центи про смерть Лікарство внаслідок

особливі позначки

вище і нижче
Григорій Григорович
Григорій

якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий
ЗАВІДОМСТВО ЗАГС Київський діловод Михайло

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Прізвище Семечук (другий примірник) Для ЦУНХУ

ім'я Петро 3 По-батькові Дмитрович

вік 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 19 січня 1936 року

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця

чи має померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

професія (спеціальність, посада, ремесло) С. вододарств

де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Кол. Билишовик робив рядовим колгоспником

10	Місце, де постійно жив померлий	Хмельницький Район <u>Хмельницький</u> край селище <u>Хмельницьке</u> область <u>Хмельницька</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2р.</u>
12	Причина смерті	<u>вн. старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Державна смертність свідомо вв. Смертність</u> <u>Г. Герман</u> <u>Винагородити погинулі зр. зр. Оми</u> <u>непо. Ваца на мученика, Васильовська Сергій</u> <u>Іванова Сп. Іванів</u> <u>Смертність Часова</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Винишній Миколай Федорович</u> <u>Васильовський Сп. Іванового р.</u> <u>Хмельницький М. П. Фед.</u>



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

М. П.

ДІЛОВА

Винишній М. П. Фед.
Васильовський Сп. Іванового р.
Хмельницький М. П. Фед.

Васильовська
Сільська Рада
Хмельницького району
15/II 1936 р.
№
Село Василівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Біddіл Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Дварушка</u>			
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3	По-батькові	<u>Витомовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 лютого 1936р.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <u>88р.</u>			
померлий своїм чи чужою особою		Так, ні (підкреслити) <u>на камені ривчів</u>			
вільність, (село)		<u>жидобородство</u>			
назва підпису		<u>ж-и іш. Мотомова рибс риб. Мотомова</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Василівка Район Чернівецький
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	88 р.
12	Причина смерті	вгд старості
13	Пред'явлені лікарські док. кувати про смерть	

14	Особливі позначки	Дізнано смерті свідками гр. гр. М. Каліш, Григорій Митрофанович, Васильовна Смирнова, Секретар А. М. Васильовна, Митрофанов р.
15	Прізвище і адрес заявника	Васильовна, Митрофанов р.

16	Підпис заявника	М. М. Митрофанов
----	-----------------	------------------

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

М. П. Васильовна Смирнова, Секретар Митрофанов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сергій
2	Ім'я	Роман
3	По-батькові	Матвійович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 березня 1936 р.
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця... 75 р.
8	Чи померлий своїм до існування чи опішті іншої особи	Так, ні (підкреслити) на інших родичів
9	(спеціальність, да, ремесло)	господарство, риб. риб. Митрофанов
10	роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К. П. М. Митрофанов

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Чистий</u> Район <u>Григорівський</u> селище <u>Чернівецький</u> область <u>Буковина</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>75 р</u>
12	Причина смерті	<u>всг старості</u>
13	Пред'явлені лікарські доквідати про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Діагноз смерті свідчиво гр. гр. Косенко</u> <u>Виправлений підпис гр. гр. Гришак В. та Чистий Василь</u> <u>Василівська Сільська Рада свідчить</u> <u>Голова СР Гайда</u> Секретар <u>Гайда</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ремис Маруся Антонівна ч. Чистий Василівський гр. Григорівський р.</u>
16	Підпис заявника	<u>Семик М. Я</u>

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

М. П. Генерал Гр. Гайда Секретар Чистий

У. С. Р. Р.
Василівська
Сільська Рада
Григорівського району
21 Березня 1936 р.
№
Село Василівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5
(другий примірник) Для

1	Прізвище	<u>Ошениченко</u>	
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3 По-батькові <u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чолов.</u>	5 Національність <u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 березня 1936</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>15 березня 1936 р.</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>на пенсії батьків</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібобаробство</u>	
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>к-п. ім. Москатова, роб. тавов.</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	селище <i>Братський</i> Район <i>Львівський</i> область <i>Чернівецька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>
12	Причина смерті	<i>скармашка</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Свідомість смерті свідчило гр. гр. М. Гриниш. Власноручні підписи на цьому гр. гр. Пилипова. Пилипова Вас. Васильовна Смерть свідчить Галина Гр. Гриниш. Сергій Гриниш</i>
15	Прізвище і адрес завізника	<i>Олександр Якович Іванович з Братського Васильовської Гр. Галицької гр.</i>
16	Підпис завізника	<i>Іван Олександрович</i>

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

М. П. *Галицької Гр. Гриниш.* *Сергій Гриниш*

У. С. Р. Р.
Васильківська
Васильківська Рада
Чернівецького району
Червень 1936 р.
№ *6*
село Васильківка

НАРОДНИЙ КОМІС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Земле	<i>Кутарниш</i>	
Намашка	3	По-батьков <i>Григорівна</i>
псін.	5	Національність <i>українська</i>
смерті (число, місяць, рік)	<i>20 червня 1936 р.</i>	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____	
мав померлий свої би до існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні</i>	
яття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. господарство</i>	
е роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>К-п м. Мотомова р-б. р-д. Мотомова</i>	

Район Львівський
область Львівська

12	Причина смерті	Інфаркт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Дізнано смерті сводниці з гр. М. М. М. Відомості надані з гр. Гайдар Олександр та др. Відомості М. М. Васильовича Сидора сводниці Знамені Сидора <u>М. М.</u> Секретар <u>М. М.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	Сидоро Митрофан, х. Карасинівка, Львівська гр.
16	Підпис заявника	М. М. М.

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

М. П. Сидоро М. М. М. М. Секретар М. М.

У. С. Р. Р.
Васильівська
Сільська Рада
Львівського району
26 Квітня 1986
№
Село Василівка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 198 78
(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Купорченко Сидор Антонович</u>			
2	Ім'я	<u>Олена</u>	3	По-батькові	<u>Антоновича</u>
4	Вік	<u>несма</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 Квітня 1986</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>17</u> числа <u>березня</u> року <u>1935</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> <u>утримувався на нашім виміні</u> (підкреслити)			
9	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>мислоробство, рабс рядов. новосел.</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Н-й - Бичковий</u>			

сільське
район
область
Глинянський
Чернівецька

12	Початок часу життя померлого у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Приначина смерті	Від кару
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Документи смерті свідчили про те, що <i>Григор</i> <i>М. Гайдар</i> <i>Мілана і Гайдаря Мілана</i> <i>Василівська</i> <i>Ср. свідчили</i> <i>Телова</i> <i>Ср. Гайдар</i> <i>Муромцево Дмитро Іванович</i> , <i>Г. Гайдар</i> <i>Василівської</i> <i>Сривської</i> <i>район</i> , <i>Глинянської</i> <i>р.</i> <i>Хуторняна</i> <i>Антон</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Секретар</i> <i>Міша</i>
16	Підпис заявника	<i>Хуторняна</i> <i>Антон</i>



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

Мілана *Степан* *Гайдар* *Секретар* *Міша*

Василівська
Сільська Рада
Глинянського району
Глинянський 1986
№
Село Василівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Сидаренко</i>	
2	Ім'я	<i>Івана</i>	3 По-батькові <i>Іванівна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5 Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 травня 1986</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>73р</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>на власні сили</i> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хм. барабанно, рабе рязав. народни.</i>	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К. п. м. Моносова</i>	

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

М. П. *Пасіва О/р* *Шин* Діло *Секретар Шин*

Прізвище		Временно мимизгар		Другий примірник	Для ЦУНХУ
2	Ім'я	3	По-батькові	Коченович	
4	Стать	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)		16 травня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> на <u>власній</u> <u>смерті</u> (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Милбарбасов, рабе рядов. козак.			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		К. П. і. Мокшова			

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

ВАСИЛІВКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

16 травня 1926
№ 11
Село Василівка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Романюк		
Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
Стать	5	Національність	Українця
Час смерті (число, місяць, рік)	15 травня 1926р		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. мешадарство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ш. Машинна		

13

Місце, де постійно жив померлий	Місний селище	Район	Чернівецька область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Іраків		
Причина смерті	втр сукотів.		
Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Особливі повначки	Додатково смерті Свєдущим гр. гр. Ковал. Д. Висхорудний гр. гр. Карпаса Д. та Переліт Васильовська Смереда свєдущим Товара СР. Секретар Чини		
Прізвище і адрес заявника	Грєсина Іван Карп. М. Чини, Вашини Митоклар.		
Підпис заявника	Грєсина		

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

М. П. Васова СР Секретар Чини

У. С. Р. Р.
 Василівська
 Сільська Рада
 Василівського району
 30 травня 1986 р.
 № _____
 Село Василівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Сенечевський		
Ім'я	Іван	3	По-батькові Петрови
Стать	чолов.	5	Національність українська
Час смерті (число, місяць, рік)	29 травня 1986		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа 1986		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ці на вашні батьков (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	машинобудівство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. Більшовик		

Василівська
Гіда
ицького району
7 червня 1936 р.
№
Село Василівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Тшадка		
Ім'я	Ганна	3	По-батькові Федоровна
Стать	Жінка	5	Національність Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	14 червня 1936р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 9р		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> на кошти батьків (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспне рабе Федорівна колгоспниця колгосп Більчовина		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

М. П.

Заказано 250. 1000.

ΔΙΑΤΑΓΗ
Εκρηταρ Βυλλιν

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тарасщівка</u> селище <u>Тимшівка</u> область <u>Чернівецька</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Іранів</u>
12	Причина смерті	<u>Удар молнии</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідомість Ромешиного. Судового експерта вер 16/1936</u>
14	Особливі позначки	<u>Діагноз смерті свідчили тр. тр. Змислюючи підпис: Л. Бритух тр. тр. Васильска ср. свідомість Толова ср. Овечко. Секретар А. Милич</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Олександр Родік Петрович х Тарасщівка Васильска ср. Тимшівкою району</u>
16	Підпис заявника	<u>Родік Петрович</u>

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

М. П. Овечко ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Васильска

У. С. Р. Р.
Васильска
Сільська Рада
Григорівського району
17 Червня 1936
№
Село Васильска

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Тимченко</u>		
Ім'я	<u>Василь</u>	3	По-батькові
Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 Червня 1936 р</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився, ... числа ... року ...		
Чи мав померлий свої забори до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>ні</u> <u>жив на кошти батька</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібопартство, робітнич. Виробник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>К. П. Бісєшовик</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Трошківка</u> район <u>Тамішський</u> селище <u>Перемиське</u> область <u>Чернівецька</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>8 м.</u>
12	Причина смерті	<u>удушення</u>
13	Пред'явлені лікарські докуненти про смерть	<u>свідчення Раденського судового вченого</u> <u>Вас. 2/11 36р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Олександр Грицько Грицькович 158</u> <u>м. Київ, Васильківська, 8р.</u>
16	Підпис заявника	<u>Олександр Грицько Грицькович</u>

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

Васильківська

225

85

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №17

(другий примірник) Для ЦУНХУ

№ 6 Селища 1936

Село Василівка

Прізвище	<u>Ричка</u>		
Ім'я	<u>Содіс</u>	3	По-батькові <u>Андріана</u>
Стать	<u>чол.</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6 липня 1936 р</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <u>5</u> числа <u>Листопада</u> року <u>1936</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>утримувати батьки</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Митбаробство роб. надоб. кооперат.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К. П. Билишовик, Васильківська 8р</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <u>Гарасинівка</u> Район <u>Львівський</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Від хвороби шлунку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зовідна медична посвідчення Андрія Васильовича медич.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Карпенко Савка</u> <u>с. Гарасинівка, Василь</u>
16	Підпис заявника	<u>Р. Коурченко</u>

*) Якщо померлий утримався, 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 № 18

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Данишенко</u>
2	Ім'я	<u>Василь</u>
3	По-батькові	<u>Антонівич</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 липня 1936 р.</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <u>4</u> <u>жовтня</u> <u>1936</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>утримувати батьком</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>мислительство, раба метав. Жовтень</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К. п. Б. Мислован</u>

10	Тіло, де постійно жив померлий	м.к. Веласодський район селище область Тернопільська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14р
12	Причина смерті	Туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Дієсну смертью свідчило гр. гр. Стрип Веласодський туберкульоз гр. гр. Стрип Чайована Іван. і Перова Івана Івановича, Іван Івановича Стрипа свідчить Іванова Стрип Секретар Чини
15	Прізвище і адрес заявника	Стрип Іван. Веласодський, Іван Іванович гр. Імператора
16	Підпис заявника	Стрип Іван

У. С. Р. Р.

62

Василівська

Сільська Рада

м. Василівського району

Серпень 1936 р.

№

Село Василівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище

Срещенко

2 Ім'я

Микола

3

По-батькові

Ремениович

4 Стать

Чолов.

5

Національність

Українець

6

Час смерті (число, місяць, рік)

31 Серпень 1936 р.

7

Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа Лютого року 1936

8

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

Так, ні
(підкреслити)

на кошти батьків

9

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Митбаробство, підпр. м. Василівка

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

К. П. м. Моснатова, Василівський район

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Василівка</i> район <i>Гуменський</i> селище <i>Чернівецький</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Чм</i>
12	Причина смерті	<i>Своротість і свертливість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Отримав смертний свідоцтво 27 вересня 1936 р. через малярів Рендзюру і Гриняка, які були в гробу. Присвідчили малярі: Переско, Васильовський, Степанов, Свиринський, Юнова, ГР. Юсиф, Секретар Машини</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Переско Натанова і Васильовська Галина</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Кешид* ДІЛОВОД *Машини*

93

С. Р. Р.
ВАСИЛІВСКА
Районна Рада
Гуменського району
27 вересня 1936
№ *25*
Село Василівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *25*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Горбошич</i>	
2	Ім'я	<i>Ушана</i>	3 По-батькові <i>Миколайовича</i>
4	Вік	<i>перш</i>	5 Національність <i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 Вересня</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<i>55</i> Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>в господарстві, роб. мед. кат.</i>	
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>14-11 Близько</i>	

Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Ужгородський район</i> селище <i>Чернівці</i> область <i>Львівська</i>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>55 р.</i>
Причина смерті	<i>Загинівший пожегою</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть виг 4/11/36</i>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<i>Горбонос Нестер Степанович & Гаращівська, Іммануїла р</i>
Підпис заявника	<i>Горбонос</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Горбонос

У. С. Р. Р.
Львівська
Районна Рада
Городищенського району
5 Вересня 1936 р.
№ *24*
Село Василівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1 Прізвище	<i>Восник</i>		
2 Ім'я	<i>Сизон</i>	3 По-батькові	<i>Андрійович</i>
4 Стать	<i>чоловік</i>	5 Національність	<i>українець</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 Серпня 1936 р.</i>		
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... <i>67 р.</i>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>кишкарарство, робітник, коваль</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>К-п ім. Монахова</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гарашинів</u> район <u>Глиньський</u> селище — область — АССР
Кількість часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>64р.</u>
Причина смерті	<u>придурити в селі</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справки чл. інспектора медичної т. Ново-миколаївської 1936р.</u>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<u>Володимир Авдощук Сидоровна с. Васильова, Глиньського р.</u>
Підпис заявника	<u>Володимир Авдощук</u>

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

П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС Володимир Авдощук ДІЛОВОД Володимир Авдощук

У. С. Р. Р. Василівська Сільська Рада Глиньського району <u>24 вересня 1936р.</u> № <u> </u> Село Василівка		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Відділ Актів Громадянського Стану 93 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>25</u> (другий примірник) Для ЦУНХУ	
1 Прізвище	<u>Гундар</u>	3 По-батькові	<u>Івкович</u>
2 Ім'я	<u>Наташа</u>	5 Національність	<u>Українка</u>
4 Стать	<u>жінка</u>	6 Час смерті (число, місяць, рік)	<u>23 вересня 1936р.</u>
7 Вік (минуло років)	<u>86р</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...число...місяць... <u>86р</u> Так, ні (підкреслити)
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с. господарство, робила рідко ком.</u>		
10 Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Н.п. Глиньський</u>		

Місце, де постійно жив померлий

Кількість часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Підпис заявника

*) Якщо померлий утриманець

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГ

Місце, де постійно жив померлий

Кількість часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Підпис заявника

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГ

Місце селище

Район

область

Звєр

Завушена Землемо

Справка учасникового інспектора шкільної ОГ 24/IX 1936р.

Гуцдар Іштв Івановича Велешан

Гуцдар

ДІЛОВОД

Гуцдар

У. С. Р. Р.

Васильківка

Сільська Рада

Ім'я померлого району

20 жовтня 1936

Прізвище

Велеш

Ім'я

Куштин

3

По-батькові

Івановна

Стать

жін.

5

Національність

українка

Час смерті (число, місяць, рік)

18 жовтня 1936

Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 54р

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

Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

в господарстві рад. рад. колоски

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

К-пш. Мотомова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Місце, де постійно жив померлий	Місце селище Район область
Вік у місяці реєстрації смерті	54р
Причина смерті	Віг ревматизму
З'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	Смерть свідчило гр. гр. <i>Васильова</i> Відомості про смерть гр. гр. <i>Митрофанів</i> Прийнято <i>Павловна</i> <i>Васильова</i> <i>Митрофанів</i> Знава <i>С. С. Митрофанів</i> Восик <i>Ядвиги Сизонівна</i> <i>Васильова</i>, <i>Митрофанів</i> Секретар <i>Митрофанів</i> Скаго р.
Прізвище і адрес заявника	

ДІЛОВОД *Митрофанів*

БІД. БЮРО ЗАГС

У. С. Р. Р.

Васильівська Сільська Рада

Митрофанівського району

1 грудня 1936р.

№ *24*

Село Василівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Митрофанів</i>		
Ім'я	<i>Тамар</i>	3	По-батькові <i>Митрофанів</i>
Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28 листопада 1936р</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....число року..... <i>8 років</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на пенсії батька</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>машинистка, рідко працює на машині</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп Митрофанів</i>		

*) Якщо перерли

до осіб, на утриманні

46 25

Місце, де постійно жив померлий

Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Підпис заявника

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких по-

10 Місце, де постійно жив померлий

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Підпис заявника

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких по-

Місце селище *Толінка* Район *Толінка* Храй *Чернівецький*

20 тирі роки
від каліцтва
лікарів на території с-р кишинь, записано
двох понятих: 1) Муравля С. Іванович
2) Завгородній
Змускорути підпис Муравля Саміла Івановича
та Завгороднього Дмитра Івановича
Толінська сім'я стверджує.
Мотренко Тараса Явдокимовна с. Толінка
Толінського р-ну Чернівецької області
Закрепашення Іродисовес Муравлев Саміла
Муравля С. Іванович

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Витиз* ДІАЛОД *Селіванський*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище *Годик*

Ім'я *Маркос*

3 По батькові

5 Національність

Годик

Жуковський

Українець

в). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року... *дванадцять* *лютого* *тисячу дев'ятсот тридцять шостого* *року* *фракції*

Так, ні (підкреслити)

Жуковський

Годик і с. *Петровського*

Місце, де постійно жив померлий
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Причина смерті
Пред'явлені лікарські документи про смерть
Особливі позначки
Прізвище і адрес заявника
Прізвище і адрес заявника
*) Якщо померлий у ЗАВІД. Б

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Голубинка</u> Район <u>Тлумча</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Земляківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 років</u>
12	Причина смерті	<u>Від хвороби</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські посвідки нагадано при</u> <u>2х позитивних</u> <u>затисано</u> <u>при</u> <u>засекретуванні</u> <u>підпис</u> <u>зр. Коваленко</u> <u>Лук</u> <u>Лук</u> <u>Тлумча</u> <u>смерть</u> <u>стверджені</u>
14	Особливі позначки	<u>Зак. Освітлення</u> <u>Н. П.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вудник</u> <u>Мартина</u> <u>Олександр</u> <u>с. Голубинка</u> <u>Тлумча</u> <u>р.к. Чернівецької обл.</u>
Якщо померлий утримується, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий		
ЗАВІД. Б. ЗАВІД. Б. ЗАВІД. Б.		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Освітлення</u>		
а <u>Освітлення</u>	3	По батькові	<u>Даринська</u>
б <u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
с смерті (число, місяць, рік).	<u>двадцять сьомого лютого тисяч дев'ятсот тридцять</u>		
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>43 років</u>		
мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
взяття (спеціальність, ремесло)	<u>Колос станиця</u> <u>Хліборобка</u>		
и (назва підприємства)	<u>Волого сті.</u>		

г. Голішанка Район Львівський Коай
область Чернівецька АСРР

72 роки.

Възг старості

12 Причи́на смерті

13 Пред'явлені лікарські до-
кументи про смерть

Лікарів на території сім'яради немає а
записано при з'являти: 1 Сім'я М. 2 Сім'я Ф.
Власно руку підписав Величанинського Миколай
та Величанинського Хвизотта Сергійовича
Тамніска сім'ярада стверджує. 

14. **ОСОБЛИВІ ПОЗНАЧКИ**

Олександрівський микола Петрович с. Голішні
Гуляйського району Чернігівської області

15	Прізвище	адрес	заяв-
		ника	

Смитаю Михаил Петрович

С. ПЕТРОВ. ЗАВЕРШКА

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Ревен

ГОЛІНСЬКА
Сільська Рада
Гонимського району
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Активів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

. Для ЦУНХУ

Прізвище

2 | 1м'я | Барка

3

По батькові

Ситник

Васильева

4 | Стать | *жінка*

5

Національність

Українка

6 Час смерті (число, місяць, рік).

3 квітня 1936 року

7 Вік (минуло ро. ів).

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

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

Так, ні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність,
посада, ремесло)

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

Клейдоростъво (рядова конюшня)
Колго ст им. Петровскаго.

реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес зазначити

Якщо померлий утримується в сім'ї, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Місто с. Голінька Район Глухівський Обласна Чернігівська СРР

постійно жив померлий

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 37 років

12 Причина смерті Від старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лігорів на території сім'яради коша а затиш
но при 2-х похиті. у булі ч. 21 Мадурани
Власно руки підпис Бутенка Якова Орг
та Мадурянского Тришак Юхимовича

14 Особливі позначки Голінька сім'ярада стверджує
Ситник Іван Докимович с. Голінька
Глухівського району Чернігівської області

15 Прізвище і адрес зазначити Ситник

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Освещен

ГОЛІНЬКА
Сільська Рада
Глухівського району
Чернігівської області

10/11 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище Завгородиз

Ім'я Тонна 3 По батькові Якововна

Стать Жінка 5 Національність Українка

Час смерті (число, місяць, рік). Десятого квітня 1936 року.

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 4 числа 11 місяця року 1936 р.

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Хлібороб

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Колгосп ім. Петровського с. Голінька.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С.Томінка</u> Район <u>Темішвар</u> селище <u>Чернівці</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 дні</u>
12	Підстава смерті	<u>Параліч</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лжкарв на терені с-р мешаа, затеано</u> <u>туди 2х свідках: 1) Захариди Н.В. Кричч.</u> <u>Види свідку: тудіє гр. Захариди Н.В. Кричч.</u> <u>Мешковим, то грощ. Чернів. Тришана Дрейсана</u> <u>офісмена сиррада сирвертис.</u> <u>Тоцова с-р. Удт секретар фінанс</u>
14	Особові позначки	<u>Держав. архива Тришаровна, с. Томінка</u> <u>Темішвар Р-ну, Чернівцями адв.</u> <u>Мешковим, о до кеї</u> <u>ротмисавя</u>
15	Прізвище і адрес зазначена	<u>Держав. архива Тришаровна, с. Томінка</u> <u>Темішвар Р-ну, Чернівцями адв.</u> <u>Мешковим, о до кеї</u> <u>ротмисавя</u>
16	Підпис свідків	<u>Держав. архива Тришаровна, с. Томінка</u> <u>Темішвар Р-ну, Чернівцями адв.</u> <u>Мешковим, о до кеї</u> <u>ротмисавя</u>
17	Якщо свідчий утримався, то обидві частини форми 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	<u>Держав. архива Тришаровна, с. Томінка</u> <u>Темішвар Р-ну, Чернівцями адв.</u> <u>Мешковим, о до кеї</u> <u>ротмисавя</u>

ЗАВ. Д. БУРО ЗАГС Держав. архива ДІЛОВОД Держав. архива

ОЛІНСЬКА
Львівська Р-на
Львівська обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

104/16
12 серпня 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Ковшик</u>	
2	Ім'я	<u>Павло</u>	3 По батькові <u>Свєдурович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>11 серпня 1936 року</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <u>11</u> місяця <u>VII</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Відбаразетно (срадовий)</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Когосп ім. Петровського с. Томінка</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
12	Прийчина смерті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес зазначити
16	Підпис волонтера
17	Підпис волонтера

10	Місце, де постійно жив померлий
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
12	Прийчина смерті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес зазначити

Місце с. Топішка Район Темішвар АССР
 селище Сергіїв.

не жив

Мертво народжений

Міжарів на території с-ради мешав, згине

при слідках: 1) Давид 2) Іван

Використані підписи: гр. Раус. Юсаш. Чвасов

та Ковшик Я. Топішкова С-р свідчення

Топішкова С-р Юсаш

Ковшик Свєдєр Сергійович, С. Топішка

Темішваро р-ну, Чернівецької обл.

Секретар

Ковшик Свєдєр Сергійович

Діловод

У. С. Р.
 КОЛІНСКА
 12 серпня 1936

105
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Завгородній
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Свєтлов
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 серпня 1936 року.
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... 18 років.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Риболовство (бригадир рибн. бригади)
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Тейтравського, с. Топішка

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто *С.Томішка* Район *Темішвар*
селище *А* область *А*

11 Скільки часу жив померлий у місці смерті

Місце, де постійно жив померлий
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Причина смерті

Місто *С.Томішка* Район *Теміш.* Край *АСРР*
селище *Сергіїв* область *Сергіїв*

З часу народження — 18 років

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Утоплення в колодязі

14 Особливі позначки

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Свідчення Нар. Рад. Муніцип.

15 Прізвище і адрес записки

Особливі позначки

*Завгородній Прізвище Антонович С.
Томішка, Темішваро р-ну, Сергіївський
Завгородній Прізвище Антонович*



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

У. С. Р. Р.
ГОЛІНСЬКА
Львівська Респ.
Темішваро р-н
Сергіївський

Мертвий 1926

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище	<i>Анто</i>	
2 Ім'я	<i>Найісина</i>	3 По батькові
4 Стать	<i>Жінка</i>	5 Національність
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>20 серпня 1926 року</i>	
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... <i>12 років.</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Завгородній (середній)</i>	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Колосівка Петровського с. Томіш</i>	

де, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Тошківка</u> Район <u>Тешин</u> Край <u>АСРР</u>
в якій часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	область <u>Чернігівська</u>
Причина смерті	<u>75 років.</u>
лікарські довідки про смерть	<u>Від старості</u>
позначки	<u>Відкарте на території С.р мешав, зат</u> <u>мо при їх свідках. 1) 14.11.21. 2) 14.11.21.</u> <u>Власноручні підписи ер Олександрово</u> <u>та ма Тиреана С.О. Тошківска сур</u> <u>Ставуче</u> <u>Тошкова С.О. 14.11.21</u> <u>Олександрово Невий Сидорович С. Тошків</u> <u>Тешинською р-ну Чернігівської обл.</u>
підпис і адрес зазначена	<u>Секретар</u>
підпис	<u>Александрово Невий Сидорович С. Тошків</u> <u>Тешинською р-ну Чернігівської обл.</u>
підпис	<u>Александрово Невий Сидорович</u>
підпис утримача, то особі частини графі 9 заповнюються цілою особою, на утриманні якій померлий був.	<u>Александрово Невий Сидорович</u>
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС	<u>Александрово Невий Сидорович</u>
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС	<u>Александрово Невий Сидорович</u>

У. Ч. С. Р.
Львівська
Синьська Рода
Гаванського району
Червоноградської області

17/12 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Сирота		
Ім'я	3	По батькові	Миколай
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	16 вересня 1936 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 25 числа 1935 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Викладач (класич.)		
Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.).	Колгосп ім. Петровського с. Голішків		

10 Місце, де по-
мер

11 Свідок
літ у ві

12 Трива
в часі реєстрації
смерті

13 Пред'явлені
документи

14 Особа(и)

15 Прізвище і ва
сина

Місце, де постійно жив
померлий

Місто С. Тошівка Район Тешинський
селище область Українська

29 років.

на смерті

Туберкульоз.

свідки до-
свідать

Лікарь на території с.р. мешкає, записав
при двох свідках: 1) Карпівичук Я. Загородний
Іваносенчук підписи грош. 1) Карпівичук
Іваносенчук. Не та Я. Загороднього свих. Даша
Тошівка синарада свихрмча.

Тошівка с.р. М. М.

Секретар Даша

Ковчик Ольга Дмитрівна с. Тошівка
Тешинською р-ну, Української області

Ковчик. Ольга. Дмитрівна.

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

БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Даша

У. С. Р. Р.

ПОЛІНСЬКА

Сільська Рада

Тешинського району

Української області

14 листопада 1936 р.

№

Прізвище

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

2

Ім'я Тамма

3

По батькові

Андрійовна

4

Стать Жінка

5

Національність

Українка

6

Час смерті (число, мі-
сяць, рік).

11²⁰ листопада 1936 року

7

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа листопада місяця 1936 року.

8

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

Так, ні
(підкреслити)

9

Заняття (спеціальність,
посада, ремесло)

Клібородешко (радовий)

10

Місце роботи (назва під-
приємства, колгоспу
і т. д.).

Колгосп імені Петровської
с. Тошівка

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С.Толішка</i> Район <i>Темішварський</i> селище область <i>Чернівецька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Здні</i>
12	Причина смерті	<i>Ст істощенія.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка від 17-ї-36р Видама Рошневський Судово-медичним інспектором.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ситник Панотка Івановна, с.Толішка, Темішварського р-ну, Чернівецької обл.</i>



16 Підпис заявника
Ситник Панотка Івановна
Якщо померлий утримується, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
ЗАВІД БЮРО ЗАГС *Здні* ДІЛОВОД *Виміри*

ГОЛІНІСЬКА
Сільська Рада
Темішварського району
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

№ 404914 1936 р.

(другий примірник)

1	Прізвище	<i>Новиш</i>
2	Ім'я	<i>Володимир</i>
3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>Чолов.</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>30-го листопада 1936 року</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20</i> року <i>1935</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>Виробничо (Зав. мимом колгосп.)</i>
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Колгосп імені Петровського с.Толішка.</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>с. Гошівка</i> Район <i>Гешівський</i> Край <i>Український</i> селище <i>Сербівська</i> АССР <i>Українська</i>
11	Строки часу життя померлого у місяці реєстрації смерті	<i>15 груд.</i>
12	Причина смерті	<i>Народив</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт на території сради мешка, Зати- сано при двох свідках: 1) <i>Володимир</i> 2) <i>Ковчин</i> Владиславич підписує згодом. с. Гошівки <i>Симіан</i> свого брата <i>Дашин</i>. та <i>Ковчин</i> Ар. <i>Ковч</i> <i>Гошівська</i> селрада <i>Старосту</i> <i>Гошівка</i> с. <i>Григор</i> Секретар <i>Симіан</i></i>
14	Особисті позначки	
15	Прізвище і адрес зазначених	<i>Симіанська</i> <i>Мастя</i> <i>Савиридовна</i> , с. <i>Гошівка</i> <i>Гешівського</i> району, <i>Сербівської</i> адм. <i>Ольшанська</i> <i>Кешишівна</i> , за неї по її проханню <i>рогме</i> . <i>Ольшанська</i> <i>Григор</i> <i>Андрій</i> <i>В.</i>
Якщо померлий утримувався, 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

1	Прізвище	(другий примірник)		Для ЦУНХУ
2	Ім'я	3	По батькові	
4	Вік	5	Національність	
Час смерті (число, місяць, рік).		Числа місяця року		
к (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
померлий своїм до існування чи іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
національність, ремесло)				
оти (назва підприємства, когоспу т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тимшів</i>	Район <i>Тимшівського</i>	область <i>Чернівецької</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>40 років</i>			
12	Причина смерті	<i>Запалений брюшини</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікаря</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес записника	<i>Бенко Яків Давидович х. ш. Тимшівської с/р Тимшівського району</i>			
16	Підпис записника	<i>Бенко</i>			

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

М. П. *Бірю* БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

5 січня 1936 р.
Линське Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

Прізвище <i>Боніко</i>		(другий примірник)		Для ЦУНХУ
Мать <i>Жінка</i>	3	По батькові	<i>Яновича</i>	
Час смерті (число, місяць, рік).	5	Національність	<i>Українці</i>	
Рік (минуло років).	<i>6-го січня 1936 року</i>			
Чи мав померлий свої засоби дожиття чи жив на іти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року <i>4-го</i>			
спеціальність, ремесло)	Так, ні (підкреслити)			
оти (назва підприємства, когоспу д).	<i>Колгосп і.ш. Буденного</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тимшан</i>	Район <i>Тимшан</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>46 років.</i>	
12	Причина смерті	<i>Туберкульозний перитоніт і гепатит.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Підпис свідка</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес завідувача	<i>Гиронска Уманська міська рада Тимшанського району Чернігівської області.</i>	



М. П. [Signature]
 ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

1	Прізвище	<i>Трошенко</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1930 січня 1936 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця	
8	Чи померлий своїм життям чи існування чи іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	(спеціальність, фах, ремесло)	<i>Хлібопосів (посадж.)</i>	
10	Боти (назва підприємства, колегіуму то д).	<i>Військова, Оборони України</i>	

10	Місце, де постійно жив 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 адрес заяв
16	Підпис свідника
17	Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

10	Місце, де постійно жив 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 адрес заяв
----	-----------------------

16	Підпис свідника
----	-----------------

17	Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий
----	--

Місце селище Глишів Район Глишівський область Чернівецька

75 років

Стареческий парозм.

Міжселек Свідчить

Котляр Лука Якович с. Глишів
Глишівського Района

Котляр Лука

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Глишів ДІЛОВОД

ЛИНСЬКЕ РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС
2 січня 1936
Линське Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Машенський</u>		
Ім'я	<u>Анастасій</u>	3	По батькові <u>Юхимович</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>22-го січня 1936 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>8</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1935</u> .		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>КХ</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>На Утриманні Батька</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Батько вкопався ін. обробка ґрунту</u>		

с, де постійно жив померлий	Місто <i>Тимків</i> Район <i>Тимків</i>
и часу жив помер- місьці реєстрації смерті	селище <i>Тимків</i> область <i>Хмельницька</i> АСРР
Іричина смерті	<i>Місцев.</i>
Гявлені лікарські до- кументи про смерть	<i>Знамення Мегнів</i>
облаві позначки	<i>Міняєв</i>
адрес і адрес заяв- ника	<i>Мовицький Юхим Григорійович</i>
ідпис заявника	<i>Тимков Тимішовой Ф.в.</i>
адрес померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	<i>Мовицький</i>
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС	<i>Міняєв</i>
	ДІЛОВОД

Хмельницьке
БЮРО ЗАГС
2 січня 1936
Хмельницької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Коткова</i>			
2	Ім'я	<i>Марина</i>	3	По батькові	<i>Васильовна</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українки</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>29 січня 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року... <i>86 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, ремесло)	<i>Хлібопоборка Средава колг</i>			
	Роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В колгоспі ім. Буденого</i>			

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Глишків</u> Район <u>Глишківський</u> селище <u>Глишків</u> область <u>Чернівецька</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>86 років</u>
12	Причина смерті	<u>Воспаление легких. Мароза снігів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес вала-линика	<u>Гиронеско Іван Іванович</u> <u>Р. Глишків Глишківського Р. н.</u>
16	Підпис вальника	<u>Гиронеско</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Глишків ДІЛОВОД

14 лютого 1966.
Глишківський район
Чернівецька область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

1	Прізвище	(другий примірник)		Для ЦУНХУ
2	ім'я	<u>Володимир</u>	3	По батькові
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>13го лютого</u>	<u>1966 року</u>	<u>Українець</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився - число місяць		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>На утриманні батьків</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В колгоспі ім. Леніна</u>		

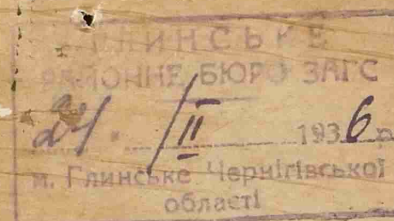
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Глинок</u> Район <u>Глинський</u> селище область <u>Чернігівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>26 днів.</u>
12	Причина смерті	<u>Рот</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григоренко Нестор Романович</u> <u>Глинок Глинського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Григоренко Н</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 № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Хитенко.</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Леонтіївна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>22 лютого 1936 року.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року... <u>10</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Професія (спеціальність, звання, ремесло)	<u>Слідова робота (середня колегія).</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу, т. д.)	<u>Вкопгост м. "Буденого".</u>		

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Глиш</u> Район <u>Глишків</u> селище область <u>Чернівецька</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>70 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Порок серця.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса записувача	<u>Хитко Миколай Григорович</u> <u>С.Глиш Глишків Район</u>
16	Підпис записувача	<u>Х. Хитко</u>

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

М. П. ЗАПІС. БЮРО ЗАГ. ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1 Прізвище		<u>Виніченко</u>		(другий примірник)	Для ЦУНХУ
2 Ім'я	<u>Василий</u>	По батькові	<u>Акимович</u>		
4 Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність	<u>українець</u>		
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<u>12 Березня 1936 року</u>				
7 Вік (років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року <u>05 р.</u>				
8 Ім'я своєї особи	Так, ні (підкреслити)				
9 Місце поховання (село)	<u>Слібова (с. Ридова колгосп)</u>				
10 Назва підприємства	<u>Рідкоземні ім. "Кіри Бешова"</u>				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце постійно жив померлий	Район	Глинка	область	Чернівецька
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років.				
12	Причина смерті	Торок серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адреса вали	Галина Іванна Демидовна				
16	Підпис завісника	Галина				

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ГЛИНСЬКЕ РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС
11 Березня 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9
(другий примірник)
Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Таранець
2	Ім'я	Світлана
3	По батькові	Улановна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10-го Березня 1936 року
7	Вік (минуло років)	63р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	спеціальність, ремесло	Демидовна (мислитель)
10	роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	В кооперативі «Оборона України»

10	Місце, де постійно жив померлий
11	Скільки часу жив у місці смерті
12	Причина смерті
13	Пред'явлені документи
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адреса завідувача
16	Підпис завідувача

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Тимчук Район Тимчука
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	область	Чернівецька
12	Причина смерті	ВЗРАСТ	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Левченко Федораківна	
14	Особливі позначки	Підробке свідоцтво	
15	Прізвище і адреса завідувача	Паранюк Іван Тимофійович Р-Т	
16	Підпис завідувача	Тимчука	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



28 Березня 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

Прізвище	Доченко		
Ім'я	Михайло	3	По батькові
Стать	Чоловік	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	21.03.1936		
Вік (минуло років)	1935 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заклад (спеціальність, заклада, ремесло)	На Укриммоні Работник		
Роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	Вконтракті Губ. ош. госп.		

де постійно жив померлий	Місто <u>Тимішак</u> Район <u>Тимішак</u> селище <u>Тимішак</u> область <u>Чернівецька</u>
в часу жив помер- міській реєстрації смерті	<u>Тимішак</u>
причина смерті	<u>Затяжливі легені</u>
медіцинські до- ки про смерть	<u>Міжусмертне судорожне</u>
обличчя	<u>Давченко Василь Іванович, х. ш. умир.</u>
адреса	<u>Тимішак</u>
заявник	<u>Давченко</u>
що померлий утриманець, то згідно частини 1 статті 101 ЦК РСР повинюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	<u>Давченко</u>



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

1	Прізвище	<u>Давченко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Миколай</u>		<u>Миколайович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Чоловік</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>23-го січня 1936 року</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця	
		<u>39 років</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб. Голова колгоспу</u>	
	Сім'я (назва підприємства, кооперативу, т. д.).	<u>Включені "Оборона країни"</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тимно</i> Район <i>Тимно</i> область <i>Ужгородська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>39 років</i>
12	Причина смерті	<i>Утоплений на ріці Суні.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Протокол огляду. Нат. Р.М.</i>
14	Особливі позначки	<i>[Знак]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горно Тання Митрофановна Р.Тимно Тимно Район.</i>
16	Підпис заявника	<i>Юхно Анна Митрофанівна</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Підпис]*

УЖГОРОДСЬКЕ
РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС
21. Квітня
Г. Г. Г. Г. Г.

124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

124

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*
(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Слооза</i>		
Ім'я	<i>Говисо</i>	3	По батькові <i>Лукмівий</i>
Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1920 Квітень 1934</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>15 числа</i> року <i>1925</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні братів</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>в колгоспі ім. Лукмівих</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Глинка</i> Район <i>Глинський</i> селище <i>Глинське</i> область <i>Чернігівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Запалений Легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Місське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рибоза Микола Іванович</i>
16	Підпис заявника	<i>С. Глинка</i>

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

Завід. бюро загс *Глинка* підпис *Глинка*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУ...

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *125* *13*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Захарченко</i>		
Ім'я	<i>Соха</i>	3	По батькові <i>Головний</i>
Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>24^{го} Квітня 1936 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився...числа...місяця року <i>24^{го}</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кирдубовка (середня колгосп)</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Вконтасні м.п. Глинка</i>		

де помер

и часу
місця
смер

причина

лені лі
пті пр

отанні

і в
пика

о вая

го по

ЗА

Місто Тинь Район Тиньського
селище область Чернігівської

5 років.

12 Причина смерті Туберкульоз Легенів.
13 Проявлені лікарські до-
кументи про смерть Мікарске свідоцтво.
14 Особливі позначки
15 Прізвище, імя, зва-
ніє Захарченко Михайло Іосифович
С. Тинь
16 Прізвище, імя, зва-
ніє Захарченко Михайло



ЗАМ. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Тинь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ Вн.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище Твоздик
Ім'я Сергій 3 По батькові Мартинович
Вік Тоздик 5 Національність Українець
Час смерті (число, мі-
сяць, рік). 18го Жовтня 1936 року
Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — 66 р.
Чи мав померлий свої
особи до існування чи
на кошти іншої особи
Так, ні
(підкреслити)
Виятти (спеціальність,
посада, ремесло) Особовод (рядовий) колективник
Інше роботи (навча під-
приємства, когоспу
і т. д.) Включений чл. «Мартинка»

Місто Тиміш Район Тиміш
селище область Чернівецька

11	Складений у місяці реєстрації смерті	<u>50 років</u>
12	Причина смерті	<u>Сиротська дитинство</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ніхтарева сьогодні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гвоздик Микола Євхимович</u> <u>с. Тиміш</u>
16	Підпис заявника	<u>За незграбності дитини</u>

9) Якщо померлий був записаний, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГ. Гвоздик

1934 р.
Чернівецької області

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

Прізвище	<u>Смоляковська</u>
Я <u>Марія</u>	3 По батькові <u>Трохимовна</u>
Вік <u>49</u> років	5 Національність <u>України</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>25.06.1934 року</u>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року <u>1909</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Великобурда (сиділа на колінах)</u>
спе роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>в когосп. «Велика Україна»</u>

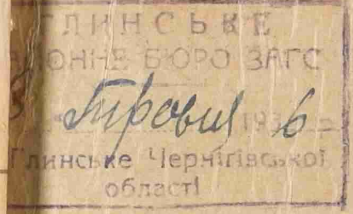
Ім'я померлого	Ім'я Район	Місце померлого
Михайло	Чортків	Чортків
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	49 років	
Причина смерті	Рак шлунка	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Міжсмертєва свідоцтво	
Особливі позначки	[Підпис]	
Прізвище і адрес заявника	Синько-Синько Дмитро Бобиківський	
Підпис заявника	[Підпис]	



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

М. П. ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Бенко		
Ім'я	Михайло	3	По батькові
Татко	Чеснов	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік).	7-го грудня 1936 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився - числа місяця року 1936 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель Бейко (Хмельницька обл.)		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	В кооперативі в Чортківському районі		

Місце, де постійно жив померав	Місто <i>Тиньки</i> Район <i>Тиньківського</i>
Селище	область <i>Чернівецька</i>
Скільки часу жив померав у місці реєстрації смерті	<i>Чотири місяці</i>
Причина смерті	<i>Рахит</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>
Особливі позначки	
Підпис	<i>Решко Дмитро Давидович</i>
	<i>Х. Мушкетерський с/р</i>
	<i>Гришко</i>



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

ПІСНОВЕД

Гришко

135

128 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Пізвище	<i>Твоздік</i>
Ім'я	<i>Антон</i>
Вік	3
По батькові	<i>Івритимович</i>
Підпис	<i>Чесовін</i>
Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>11-го травня 1936 року</i>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року
Чи мав померлий свої справи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підписати)
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Синьков Сергій (Коч)</i>
Де роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<i>В кооперативі чл. "Литвишів"</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тиміш</u> Район <u>Тиміш</u> область <u>Укр. РСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>75 років</u>
12	Причина смерті	<u>Синдром Дриблассе</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>М. Курен Свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	<u>[Signature]</u>
 Лікарі померлого, якщо він був, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був. ЗАГАЛ. БЮРО ЗАГС		

Прізвище		<u>Твоздик</u>	
Ім'я	<u>Маруся</u>	3	По батькові <u>Олександрівна</u>
Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік).		<u>24 грудня 1936 року</u>	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>1936</u>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		☒ Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Вчителька</u>	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		<u>Вчителька в школі</u>	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18
(другий примірник) Для ЦУНХУ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Тиміш	Район	Тиміш	область	Буковина
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	77 років					
12	Причина смерті	Декаленсированого порока серця					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідоцтво					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Гвоздик Меліта Федоровна С. Тиміш Тиміш Радони					
16	Підпис заявника	Гвоздик Меліта Федоровна					

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

ТІМІШЬКЕ
МІСЬКЕ БЮРО ЗАГС
1933
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Д. УНУ

1	Прізвище померлого	Гвоздик	
2	Ім'я померлого	Меліта	
3	По батькові	Меліто	
4	Національність	Українська	
5	Дата смерті (число, місяць, рік).	3-го липня 1933 року	
6	Вік (минуло років).	77 років	
7	Чи мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
8	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобка (господарка)	
9	Де працював (назва підприємства, когоспу і т. д.)	В кооперативі "Мітвінська"	

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Глишків</i>	Район <i>Глишківський</i>	область <i>Чернівецька</i>
Кількість часу жив померлий у лікарні реєстрації смерті	<i>80 років</i>		
Причина смерті	<i>Парок серця артеріосклероз</i>		
Лікарські довідки про смерть	<i>Мікохей свідатство</i>		
Посвідчення	<i>[Signature]</i>		
Відомості про померлого	<i>Пармидіа Саві макошівич Силин</i>		

Якщо померлий був у військовій службі, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, які утримували його померлий був

ЗАГС ДІЛОВОД

ЛИНСЬКЕ
ОКРЕМНЕ БЮРО ЗАГС
1936
Линське Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

(другий примірник) Для *УНГ*

Прізвище	<i>Пашаган</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Свлянній Говно</i>
Пол	5	Національність	<i>Українська</i>
Вік (минуло років)	<i>15-10 місяців 1936 року</i>		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобка (риболов)</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>в колгоспі ім. Жирівського</i>		

135
РАВ УСРР

23
я ЦУНХУ

остійно жив раий	Місто <i>Тиміш</i> селище	Район <i>Тиміш</i> область <i>Чернівецька</i>
у жив помер- ці реєстрації мерті	<i>Чроки</i>	
смерті	<i>Запальний легень.</i>	
лікарські до- го смерті	<i>лікарське свідоцтво</i>	
ПОДПИСАНИЙ	<i>[Signature]</i>	
ес заяв-	<i>Лвійченко Маріон Федорович</i>	
Тиміш	<i>Х. Зоручівка</i> <i>Тимішкої сф.</i>	
Тиміш	<i>Лвійченко Маріон Федорович</i>	
Приміщення, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.		
МОРО ЗАГС	<i>Тиміш</i>	ДІЛОВОД

ГЛИНСЬКЕ
ПОШТОВЕ БЮРО ЗАГС
1936
Глинське Чернігівської
області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 лютого 1936 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)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник (виробник)		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Всесоюзному господарству		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Глинка</i> Район <i>Глинка</i> Область <i>Чернівецька</i>
Від часу жив померлий місяці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>
Причина смерті	<i>проорезаний тросом (удієм)</i>
Знаєні лікарські довідки про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>
Додаткові позначки	
Підпис свідків	<i>Осипенко Грицько Юхимович</i> <i>Остапенко Грицько Юхимович</i>
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>ДІЛОВОД</i>



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1 Прізвище	<i>Мазниб'іда</i>		
2 Ім'я	<i>Володимир</i>	3 По батькові	<i>Петрович</i>
4 Стать	<i>Чоловік</i>	5 Національність	<i>Українець</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>20-го липня 1932 року</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 3 років, зазначити додатково: коли народився <i>2-го липня 1928 року</i>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>На утриманні батьків</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в колгоспі ім. Дідовича</i>		

де, де постійно жив померлий	Місто <i>Глишор</i>	Район <i>Глишорського</i>	область <i>Чернігівської</i>
в який часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Урочище</i>		
причина смерті	<i>Скарлатина</i>		
явлені лікарські документи про смерть	<i>Можливо свідчення</i>		
особливі позначки	<i>З</i>		
на ім'я адрес заяв	<i>Михайло Федоро ситеновський с. Глишор</i>		
Підпис заявника	<i>Михайло</i>		

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

ГЛІНСЬКЕ
РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Макаренко</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Федоравич</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>20-го липня 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <i>24 липня</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хлібороб (середньої)</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	<i>в кооперативі ім. "Лінійного"</i>			

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Глишине</i> Район <i>Глишине</i> селище <i>Чернігівської</i>
Ім'я часу жив померлого у місяці реєстрації смерті	<i>Чорний</i>
Причина смерті	<i>Крупозне вогняне легене</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>
Особливі повначки	
Прізвище і адрес завідувача	<i>Макаренко Юрій Федорович с. Глишине</i>
Підпис завідувача	<i>В. Макаренко</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Глишине* ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

(другий примірник) Для *М*

1 Прізвище	<i>Чорний</i>		
2 Ім'я	<i>Павло</i>	3 По батькові	<i>Омелькович</i>
4 Стать	<i>Чоловік</i>	5 Національність	<i>Українець</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>210 серпня 1936 року</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>14 жовтня 1925 року</i>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні батька</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>в когосп. ім. Бурдонна</i>		

де постійно жив померлий: Місто *Лимен* Район *Лименський* селище *Чернівецької* області *Ужгородська*

в який часу жив померлий: у місяці реєстрації смерті *1 рік 5 місяців*

смерті: *Скарпачин*

керські до смерті: *Айноуске свідання*

пачки: *Король Акимович Миколайович*

с. заяв: *С. Лимен*

ЗАГС *Лимен* ДІАЛОВОД

Д. В. Д. Комісаріат Внутрішніх Справ УСРР

138

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Нагорний</i>		
Ім'я	<i>Тришук</i>	3	По батькові <i>Семенович</i>
Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>5-го серпня 1936 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <i>4-го</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб (селянин)</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>в колгоспі імені Кіріїлова</i>		

13

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Глиноч</i> Район <i>Глиночський</i> селище область <i>Чернівецької</i>
Вік часу жив померлого у місці реєстрації смерті	<i>Зрок</i>
Причина смерті	<i>Смертельна захворювання</i>
Наведені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>
Особливі позначки	
Місце і адрес заяв	<i>Нагорна Наджа Григорівна Глиноч</i>
Підпис заявника	<i>Нагорна</i>
Якщо померлий утримувався, то обидві частини форми 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС	ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *26*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Відище	<i>Овчаренко</i>		
Підпис	<i>Гвдога</i>	3	По батькові <i>Дамімовна</i>
Прізвище	<i>Глинка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Вік смерті (число місяць, рік).	<i>Дев'ятого Серпня 1936 года</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року <i>78 років</i>		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Надирмамні сина</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>м.п. "Вуйбешова" в. Зарудинівка Глинської с/р.</i>		

03

33

ЛІНІСЬКЕ
БОГО ЗАГС
Врхн 1936
ЛІНІСЬКОЇ
ОБЛАСТІ

[Faint handwritten notes and markings at the bottom of the page, including a large blue 'b' and some illegible scribbles.]

Для ЦУНХУ

де, де постійно жив померлий	Місто <u>Линск</u>	Район <u>Линский</u>	Край <u>Тверський</u>
	селище	область	АСРР
який часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>78 років</u>		
Причина смерті	<u>по старості років.</u>		
дана лікарська довідка про смерть	<u>Довідка сир. що стверджує свідків.</u>		
особливі позначки	<u>[Signature]</u>		
позначка і адрес заставити	<u>Обчаренко Артем Петрович</u>		
позначка і адреса заставити	<u>[Signature]</u>		
позначка і адреса заставити	Якщо мається, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був		
позначка і адреса заставити	ПІСНОВА ЗАГС [Signature] ПІСНОВА		

(Circular stamp from the Ministry of Internal Affairs of the USSR, dated April 1950, signed by V.D. Tomskiy)

Місце де постійно жив померлий
Місто *Галиськ* Район *Галиськ* Край *Чернівецький*
селище область АСРР

Вік часу жив померлого у місці реєстрації смерті
77 років

Причина смерті
Дрогальний параліч.

Діагностичні лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво.

Соборні позначки
£

Підпис померлого
Кирименко Ольга Михайлівна

Підпис свідка
Кирименко

Підпис записувача
Подолин



Галицьке
БЮРО ЗАГС
18 липня 1936
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище *Кирименко*

Ім'я *Петро* 3 По батькові *Андрійович*

Вік *Чоловік* 5 Національність *Українець*

Час смерті (число, місяць, рік). *27 липня 1936 року*

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року *33*

Чи мав померлий свої ділянки до існування чи на кошти іншої особи *Ні* Так, ні (підкреслити)

Вияття (спеціальність, посада, ремесло) *Машиніст*

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) *Андріївська мте.*

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тимшук</u> Район <u>Тимшук</u> Край <u>Чернівецький</u>
Вік часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки.
Причина смерті	Повісився.
Заявлені лікарські документи про смерть	Посвідка лікаря про смерть
Собачні позначки	
Адреса заявника	Трохименко Олександра Олександровна
Підпис заявника	<i>Трохименко</i>

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

БЮРО ЗАГС Тимшук - Діловод

ЧЕРНІВЕЦЬКЕ
БЮРО ЗАГС
1936
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 141

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Усайченко</u>		
Ім'я	<u>Валентина</u>	3	По батькові <u>Леонідовна</u>
Вік	<u>жінка</u>	5	Національність <u>росіянка</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>11 Серпня 1936 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>3/11</u> числа <u>1936</u> року		
Чи мав померлий свої роботи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На утриманні.</u>		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>Тимшук РО НКВД.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гусятин</i> селище	Район <i>Гусятинський</i> область	Край <i>Чернівецький</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці 7 днів.</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульозний процес.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі повідомлення	<i>[Знак]</i>		
15	Прізвище і адрес заяв.	<i>Усатенко Ганна Семеновна</i> <i>Усатенко</i>		



Якщо померлий перебував на утриманні інших осіб, то в графі 9 зазначаються ці особи, на утриманні яких померлий був.
 ДІЛОВОД
Г. Семеновна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану *142*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *30*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Усатин</i>	
ім'я	<i>Мадина</i>	3 По батькові <i>Поредирівна</i>
стать	<i>жінка</i>	5 Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>26^{го} серпня 1936 року</i>	
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>27^{го}</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобка (риболов)</i>	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>в колгосп. "Звонкий колгосп"</i>	

13

де постійно жив померлий: Місто *Глишан* Район *Глишанський*
селище область *Хмельницька*

часу жив померлий: місце реєстрації смерті *21 рік.*

місце смерті: *Мадрид, острів Мадейра*

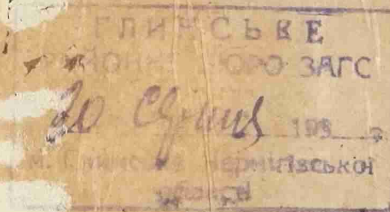
які лікарські довідки про смерть: *Морська свідоцтво.*

інші позначки

імена і адреси свідків: *Миколи Кордуні Глишанського сільради*
Григорій

що померлий утриманець, то свідки за графами 9 відповідають щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Закладено ЗАГС *Глишан* підпис



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану *143*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *31*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Гирошан</i>			
2	Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По батькові	<i>Якимівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>30-го серпня 1935 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>Зок.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобка (садівниця)</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<i>в колгоспі "Згода"</i>			

03

Місто Глишів Район Глишівський
селище Чернівецької

документу жив померлого
під реєстрації смерті

на смерті Скарлайін

лікарські довідки про смерть лікарська свідоцтво

підписи

підписи

підписи

підписи

підписи

підписи

підписи

підписи

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Яворський</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Борисовна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30^{го} липня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>30</u> числа <u>липня</u> року <u>1934</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 Угумані Бачка</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Бачка в Глишівській міській.</u>		

10 Місце, де постійно жив померлий
 Район Тимішварського
 селище Тиміш область Чернівецької

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Мертво народився

12 Причина смерті
Внаслідок родів народився мертвим

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Тиронесенко Борис Іванович с.Тиміш

Підпис заявника
Борис Іванович Тиронесенко

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 М. П. Лідський
 ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Діловод

ЧЕРНІВЕЦЬКЕ
 БЮРО ЗАГС
Вересень 1936
 Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Хуцоріи</u>		
2	Ім'я	<u>Хорко</u>	3	По батькові
				<u>Хартович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність
				<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>3-го вересня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>вересня</u> року <u>1934</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>На утриманні батьків</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>в кооперативі ім. Бурданого</u>		

03

10	Місце, де постійно померлий	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тимішкен</i> Район <i>Тимішкенський</i> селище <i>Тимішкенський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зроки</i>
12	Причина смерті	Причина смерті	<i>Запам'янутий легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес	Прізвище і адрес заяв	<i>Худосий Юрій Андрійович Х. Осипів</i>
16	Підпис	Підпис	<i>Худосий Н. А.</i>

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

ЗАВІДНИК БЮРО ЗАГС *М. П.* ДІЛОВОД *М. П.*

146

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *74*

(другий примірник) Для ЦУ

Прізвище	<i>Оніщенко</i>		
Ім'я	<i>Тришко</i>	3	По батькові <i>Тейтосов</i>
Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>5-е вересня 1936 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ року <i>6 років</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Не утримує багатств</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в колгоспі ім. Діятелів</i>		

Місце, де постійно жив померлий
Місто Глишан Район Глишанський
селище область Чернігівська

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
бронь

Гричина смерті
Скарлатин.

Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво

Особливі повначки
[Signature]



Свідоцтво Скарлатин Олександрівна Глишан
Скарлатин

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



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1 Прізвище Мазоха

2 Ім'я Наїманка 3 По батькові Трохимовна

4 Стать жінка 5 Національність Українка

6 Час смерті (число, місяць, рік). 17-го вересня 1936 року

7 Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 серпня 1934 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) На утриманні батька

9 Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Батьки в комосі члн Згосп

Місце, де постійно померлий

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15

16

Місце, де постійно жив померлий

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Місце, де проживав померлий

Місце, де проживав померлий

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

ЗАГС БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Місце *Тимішів* Район *Тимішівський*
село *Тимішів* область *Унігівська*

Всесмерт

Тимішівський (понос, рвота)

Лікарське свідоцтво про смерть

Мазоха Миколи Миколайович Миколайович
О.Тимішів Тимішівського району

Тимішів

ТІМІШІВСЬКЕ
РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС
1936
Тимішівська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище

Володимир

Ім'я

Ганна

3

По батькові

Медведів

Стать

Жінка

5

Національність

Українка

Час смерті (число, місяць, рік).

20 вересня 1936 року

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... року *8 років*

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

Так, ні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

На утриманні батьків

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

Батьки в когоспі і т. д.

Місце постійно жив
померлий
Місце селище
Район
область
УРСР

Від часу жив помер-
ий у місці реєстрації
смерті

Причина смерті

Явлені лікарські до-
повіді про смерть

Ближні позначки

Місце і адрес заяв-
ника

Діловодство
ЗАКОННЕ БЮРО ЗАГС

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

ЗАКОННЕ БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЛИНСЬКЕ
РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС
Линьківської
області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНК

1	Прізвище	Романенко
2	Ім'я	Ольга
3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, мі- сяць, рік).	11-го жовтня 1936 року
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року. 6 років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На чужині, бачила
	Місце роботи (назва під- приємства, коогоспу і т. д).	Бачила в когоспітні будинку

Підпис
Місце
Дати смерті
Місце померлого

Причина

Якщо померлий
був зареєстрований

Бланк по

Ще і адреси

Місце померлого

Місце померлого

Місце померлого

Місце, де постійно жив померлий

Місце часу життя померлого у місцях реєстрації смерті

Причина смерті

Завдані лікарськими доповідями

Бланк позначки



Якщо померлий є громадянином, то обидві частини форми 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Державне бюро запису

Місце селище

Місто *Львів*

Район область

Львівська

Ж. місце

6 років

Шкарлатин

Лікарське свідчення про смерть

Романченко Олександр Олександрович
р. Осипів
Львівської обл.

Прийнято
ДІЛОВОД

ЛІНІСЬКЕ
ДІЛОВО БЮРО ЗАГС

1936 р.

ЛІНІСЬКОЇ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

1508

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Синюсарева</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Осиповна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>24-го листопада 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився		
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>На Укр. м. башкет</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	<i>Башкет в коопер. і. башкет</i>		

Відділ Актів Громадянського Стану

(другий примірник)

ДЛЯ ЦУНХУ

1 Прізвище		Галай		Для ЦУНК
2 Ім'я	Володимир	3 По батькові	Васинович	
4 Стать	Чоловік	5 Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік).		25-го листопада 1936 року		
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Рядовий комуніст		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).		в к-ті ім. Буденного		

[illegible]

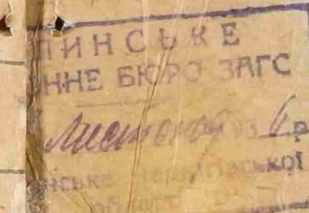
Згадувань, то збитків частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Д. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Місце де постійно жив померлий	Місто <i>Глишів</i> Район <i>Глишівський</i> селище область <i>Глишівська</i>
Вік часу жив померлого в місяці реєстрації смерті	<i>13 років</i>
Причина смерті	<i>Скарлатин і дифтерія.</i>
Дізнані лікарські документи про смерть	<i>Міжусне свідоцтво про смерть.</i>
Інші позначки	
Ім'я і адрес заявника	<i>Гасай Василь Васильович. с. Глишів</i>
Піс заявника	<i>Глишів</i>
до померлого утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС	<i>Глишів</i> ДІЛОВОД

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *40*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце проживання	<i>Хрива</i>
Вік	<i>Між 3</i>
По батькові	<i>Глишівська</i>
Національність	<i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>30-го листопада 1936 року</i>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>12-го листопада 1931 року</i>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>На утриманні батьків</i>
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	<i>Батько навчається в школі Х. Глишів.</i>

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тешев</i>	Район <i>Тешевський</i>
кільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 днів	
Причина смерті	Грип.	
пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарі свідчать.	
Особливі позначки		
Жриба Тиміа Ніндрайовна <i>п. Сурмачовна</i> <i>Білової с/роби</i> Київ Б.к.		
Якщо померлий у шлюбі, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.		
БІЛОВОД		



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Новаченко</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Васильович</i>
Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>29-го листопада 1936 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року. <i>28 років.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Помогазінка</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>Всесоюзного господарства.</i>		

14

Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Глинка</i> Район <i>Глинського</i> селище <i>Глинського</i> область <i>Чернівецька</i>
Тривалість часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік.</i>
Причина смерті	<i>Потеря крові.</i>
Власні лікарські документи про смерть	<i>Нікоже свідання про смерть.</i>
Особливі позначки	
Підпис	<i>Новаченко Нормо Петрович С. Глинка</i>
Місце померлого	<i>Глинка</i>
БЮРО ЗАГС	ДІЛОВОД

ГЛИНСЬКЕ
РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС
2 грудня 1936
Глинського Чернівецької
області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *42*

(другий примірник) Для

1 Прізвище	<i>Глинка</i>
2 Ім'я <i>Іосиф</i>	3 По батькові <i>Іванович</i>
4 Стать <i>Чоловік</i>	5 Національність <i>Українець</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>30 листопада 1936 року</i>
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — число року <i>6 Зроби</i>
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рідовий комгоспник</i>
9 Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в к-зі ім. Мітвінова</i>

Місце, де постійно жив померлий	
Відомості часу жив померлого у місці реєстрації смерті	
Приналежність смерті	М
Відомості лікарських документів про смерть	М
Особливі позначки	
Якщо померлий утримувався в ув'язненні, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	



Місце проживання	Місто <i>Глишера</i> Район <i>Глишера</i> область <i>Удінська</i>
Вік	<i>63 роки</i>
Підпис	<i>Горюк Веруша</i>
Підпис	<i>Миколенко Овдимушко</i>
Підпис	<i>Удінська Микола Іванович</i>
Підпис	<i>Удінська</i>
Підпис	<i>Удінська</i>



155

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

43

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

Прізвище	<i>Ячук</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Глишова</i>
Вік	5	Національність	<i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>14 грудня 1936 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, які померли до 5 років, вказати додатково: коли народився року <i>36 р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий помічник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Всесоюзна "Нова Зірка"</i>		

Місце, де постійно жив померлий

Відомі часи життя померлого у місцях реєстрації смерті

Принада смерті

Відомі лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Місце, де померлий похований

Підпис

Якщо померлий був

Місцевий комісаріат

Місце
селище

Район
область

Глишан
Чернігівська

Зв'язок

Пухаченко Броніслава Карпівна

Вікарієць Свєтлицького

Діловод
Діловод

Місце, де обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАГС
Діловод

ЧЕРНІГІВСЬКЕ
РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС
зрудн 1936
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(другий примірник)

Для ЦУ

Ім'я

Морозов

П'ять

Щеліна

3

По батькові

Беніамінович

Вік

Чоловік

5

Національність

Єврей

Час смерті (число, місяць, рік).

27-го грудня 1936 року

Вік (минуло років).

Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народив року 34 54

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

Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Виробничий.

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

Глишан Союз утиль.

стійно живий	Місто <u>Глишів</u> Район <u>Глишівський</u>
	селище <u>Чортківська</u> область <u>УРСР</u>
у жив помер і реєстрації	<u>Мрік.</u>
смерті	<u>Туберкульоз- грип.</u>
оські до- черть	<u>Нікорене свідачество</u>
<u>Моргунова Марія Іванівна с. Глишів</u> <u>Мрік</u>	
якщо, то єдині особи графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був. ЗАГС <u>Глишів</u> ДІАСВОД	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 157

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНХУ

звиче	<u>Кас'ян</u>
<u>Варюха</u>	3 По батькові <u>Михайлова</u>
<u>Мініха</u>	5 Національність <u>Українка</u>
с смерті (число, місяць, рік).	<u>3 березня 1937р.</u>
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року <u>23р.</u>
мав померлий свої би до існування чи за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
яття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопосівство</u>
роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<u>Колгосп ім. Дімітрова Марусі Омелянівна</u>

Висновок Висновок Висновок

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Область	Країна	
		Заватинське	Зиньківський	Львівська	УРСР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	23 років				
12	Причина смерті	Від порану серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	непред'явлено				
14	Особливі позначки	Зі свід. реєстратора видно, що від порану серця				
15	Прізвище і адрес вдовця	Г. Заватинський Зиньківський район Львівська область				
16	Підпис вдовця	Касян Михайло Михайлович				

*) 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 № 3

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Касян	
Місце	3	По батькові
Місце	5	Національність
Смерть (число, місяць, рік).	10 березня 1937р.	
Минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
Мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Вихід (спеціальність, посада, ремесло)	Технічний робітник	
Роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Львівська область	

10	Місце, де постійно жив 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 адрес заявника
16	Підпис заявника

*) Якщо померлий утриманець

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗА

Місто Район *Заватинський* Край *УССР*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Заватинське</i> Район <i>Заватинський</i> Край <i>УССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>51 рік</i>
12	Причина смерті	<i>Воспалити легенів.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря підпис свідок. 1. Миколай Пилип 2. Марко</i>
14	Особливі позначки	<i>Власницький підпис Сіларода сиротина</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Касян Метод С. Заватинський Заватинське</i>
16	Підпис заявника	<i>Касян Методія Михайловича</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Пилип ДІЛОВИД*

Патихівка

Вітня 6

Прізвище		<i>Кортеши</i>	
Ім'я	<i>Павло</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>2 квітня 1936р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>3р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>померлий був утриманцем. Кортеши Іван</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Акімчукова</i>		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНР
Відділ Актів Громадянського

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*
(другий примірник) *159* Для ЦУНХУ

03

М. о. Район Залатихівський 46000
селище Залатиха область Львівська УСРР

11	Скільки літ у реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	запам'ятований мозковий кровооток
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря підпис свідків
14	Особливі позначки	літвинсько знаменують підписи знаходяться в архіві
15	Прізвище і адрес заживника	Номосиницка П. Жаржан Андрій с. Залатиха Залатихівський район
16	Підпис заживника	Жаржан Андрій с. Залатиха

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Визир

ДІЛОВОД

Жуков

Залатихівська

Львівська Рад.

міської ради

14 квітня в
1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУ

Відділ Актів Громадянської

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Номосиниць			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Даниловича
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2. квітня 1935			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 53 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жаржан Андрій			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	Жаржан Андрій			

Район Замиська Край УСРР
область Замиська АСРР

53 років

12	Причина смерті	Воспалення легень.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікарів № 12345
14	Особливі позначки	1. Милинко Микола Фед. 2. Стариканко Визначення підпису вказівки про смерть
15	Прізвище і адрес записника	Ковальчук Василь с. Замиська Замиського району
16	Підпис записника	Володимир Василь Ковальчук

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГ. Милинко / ДІЛОВОД Виданко

ЗАМІСЬКА

Районська Рада

Замиського району

6 грудня 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ковальчук			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 грудня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 56 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землеробство			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	в с. Замиська			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Заводське</i>	Район <i>Зиминський</i> Край <i>УРСР</i> область <i>Дніпропетровська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 років</i>	
12	Причина смерті	<i>всг. бронхит. тубр.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікаря</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Заводський с. Заводське Зиминського Района</i>	
16	Підпис заявника	<i>Головко Олександра Тимоновича</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

8. ХІХСЬКА

Зиминський район

31 травня 1960

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

162
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Симоненко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>5 травня 1960</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>12 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Заводське</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Кол. ім. Тимофеева</i>		

10	Місце, де постійно жив 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 адресника
16	Підпис власника

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Підпис

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Залатиха	Заліщицька область	УРСР
12	Причина смерті	18 років		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від порану серця		
14	Особливі позначки	додаток до акту		
15	Прізвище і адресника	Підпис	Кабина, а/з. Каска	
16	Підпис власника	Симоненко	Залатиха	Района

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Підпис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СІЛ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

163
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Симоненко
Ім'я	Варна
Стать	жінка
Час смерті (число, місяць, рік)	7 травня 1936
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 9 років
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	неодружена
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Володін ін. Аліментація

УЗ

10	Місце, де постійно жив 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 вбивця
16	Підпис вбивця

10	померлий	село	Район <u>Дніпропетровський</u> Край <u>УСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Дача</u>	область <u>Дніпропетровська</u> АСРР
12	Причина смерті	<u>9 років</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Воспалення</u>	<u>Резань</u>
14	Особливі позначки	<u>добрий лікар</u>	<u>свідок Раймунд В. Каси</u>
15	Прізвище і адреса вбивця	<u>Добрий лікар</u>	<u>свідок Раймунд В. Каси</u>
16	Підпис вбивця	<u>Симоненко</u>	<u>с. Задатинське Дніпропетровського району</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дніпропетровський РАЙОН Дача

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР			
Відділ Актів Громадянського Стану			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>9</u>			
(другий примірник) Для ЦУНХУ			
Прізвище	<u>Симоненко</u>		
Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові <u>Миколайович</u>
Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13 травня 1938</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>травня</u> року <u>1935</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>ремесло</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп</u>		

10 Місце, де постійно жив померлий
11 Свідки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
12 Причина смерті
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
14 Особливі позначки
15 Прізвище і адрес ваявника
16 Підпис ваявника

Місце, де постійно жив померлий
Місто селище
Район *Зачаткова* область *Чернівецька* Край *УРСР*
12 Причина смерті *Б. інфекц.*
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *Воспалити* *Язичник*

14 Особливі позначки *Свідок Райнара В. Каси*
15 Прізвище і адрес ваявника *Симоненко с. Захарова*
16 Підпис ваявника *Симоненко*

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
Якщо померлий утримавець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

165
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10
(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Захаров</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Петрович</i>
Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8 червня 1936</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>22 років</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>колхоз ім. Нікітіна</i>		

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)
в своєму господарстві

166
СПРАВА УСРР
Стану

№ 1
Для ЦУНХУ

15

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селища	Район	Край
		Заватинськ	Дніпро	УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 1/2 років		
12	Причина смерті	Захворіння		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Марченко, Захарий Іванович Раїво		
16	Підпис заявника	Марченко Олександр Іванович		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС
 ДІАЛОД

ДНІПРО
 ГРОМАДЯНСЬКЕ
 СЕРВІС
 ГОЛОВНОГО РАЙОНУ
 ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

176 233 4
 166
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1
 (другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дудіца		
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові
		Іванович		
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 лютого 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопоб		
	Місце роботи (назва підприємства, закладу, організації і т. д.)	в селі Застарітві		

15

10	Місце, де постійно жив померлий	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2
12	Причина смерті	30
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	0
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	100
16	Підпис заявника	100

*) Якщо померлий утриманець,

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗА

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15	Район	Край
12	Причина смерті	не відома		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'явлені		
14	Особливі позначки	бідні { 1. сучасно 2. бідно		
15	Прізвище і адрес заявника	Смаков Андрій Зав. х. Малого Зрудзеньської с.		
16	Підпис заявника	Смаков		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

170 423 167

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Васюто
Ім'я	Костянтин
Стать	чоловік
Час смерті (число, місяць, рік)	3 Березня 1936 року
Вік (минуло років)	22
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий каскадер
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Каскадер Київського Театру

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець

М. П. ЗАВІД. БЮРО

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Запорожжя</i>	Район <i>Роздольський</i>	Край <i>Дніпропетровський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Діагноза: гостра коронарна недостатність</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Засєд Зарин Л. М. Машин. Запорожжя</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Підпис]*

ДІЛОВОД *[Підпис]*

уднянська

березня 6.

Прізвище	<i>Грищенко</i>		
П. І. <i>Земедій</i>	3	По-батькові	<i>Семанович</i>
М. П. <i>Голова</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... / <i>1935 року</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопобор</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>с/госпосібник</i>		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНХУ

175 853
168 215

10	Місце, де помер
11	Скільки часу жив у місці смер
12	Причина
13	Пред'явлені документи
14	Особливі
15	Прізвище
16	Підпис

*) Якщо

М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Закарпат</i> Район <i>Росненський</i> Край <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Восени. місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Не відомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не пред'явлені</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки { 1. <i>Василь</i> 2. <i>Замис</i> }</i>
15	Прізвище і адрес записника	<i>Прізвище <i>Василь</i> с <i>Закарпат</i> Росненського району</i>
16	Підпис записника	<i>Замис</i>

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

ЗАВІСНО ЗАК

ДІЛОВОД

Замис

УДЯНСЬКА
РАДА
районного району
Одеської області
24 квітня 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Василь</i>
2	Ім'я	<i>Василь</i>
3	По-батькові	<i>Росенів</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>
5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23 квітня 1936 року</i>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяці... року... <i>21 числа III місяці 1936 року</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Росенівство</i>
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Закарпатська с-с.т.</i>

Споживе Товариство

10	Місце, де помер
11	Скільки часу жив у місці смерті
12	Причина
13	Пред'явлені документи
14	Особливості
15	Прізвище
16	Підпис

*) Якщо

М. П.

10	Місце, де постійно жив 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 адрес заявника
16	Підпис заявника

*) Якщо

М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Закарпатське</u> Район <u>Росенів</u> Край <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>40 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідок</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Росенівська Р. с. Закарпатське</u>
16	Підпис заявника	<u>Росенівська</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Камуш</u>
Ім'я	<u>Григорій</u>
Стать	<u>Чоловік</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 травня 1936 року</u>
Вік (минуло років)	Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... <u>1936</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий Комендик</u>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>6 Кооп. Торгівельно-промисловий</u>

10	Місце, де помер
11	Скільки часу жив у міській смер
12	Причина
13	Пред'явлені документи
14	Особливі
15	Прізвище
16	Підпис

*) Якщо

М. П.

10	М
11	С
12	Л
13	
14	
15	І
16	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мамині</i> Район <i>Ромненський</i> Край <i>РСРР</i> селище <i>Заруддя</i> область <i>Рівненська</i>
11	Скільки часу жив померлий у міській реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Діти з Ко</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>
14	Особливі позначки	<i>В біг</i> <i>1. Завид</i> <i>2. Завид</i> <i>Завид</i> <i>свідок</i> <i>свідок</i> <i>свідок</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вануч. Василь Ан. с Заруддя Рівненський</i>
16	Підпис заявника	<i>Завид</i>

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

Руданська

Завид *6*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Мамин</i>
Ім'я	<i>Мусій</i>
Вік	3
По-батькові	<i>Мамин</i>
Підпис	<i>Завид</i>
Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>31 червня 1920 року</i>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року <i>46</i>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рудовий Комендант</i>
Місце роботи (назва підприємства, кологспу і т. д.)	<i>в Коменді 13-го Р.С.Д.</i>

10

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Російська Україна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	46 років		
12	Причина смерті	від туберкульозу		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Німа		
14	Особливі позначки	Світл. 1. Катков 2. Прохорова		
15	Прізвище і адрес завіника	Михайло Яків Чесн. с. Заруддя Російська Р. ш.		
16	Підпис завіника	Михайло		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАРЕГ.

ДІЛОВОД

Зарудякська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Зарудяк		
2	Ім'я	Катков	3	По-батькові
4	Стать	Чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 вересня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 39		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Доктор		
9	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	м. Київ		

10	Місце, де постійно жив 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 адрес заявника
16	Підпис заявника

*) Якщо померлий утримується

М. П.

ЗАВІД. БІОРО ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		область	АСРР
12	Причина смерті	12 років.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	васильович, лезен Т.В.		
14	Особливі позначки	лікарське свідоцтво про смерть		
15	Прізвище і адрес заявника	Олександр Яків А. с. Запорож. Волинського		
16	Підпис заявника	Олександр		

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

М. П.

ЗАВІД. БІОРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Зарубин		
Ім'я	3	По-батькові	Григор'євич
Стать	5	Національність	Української
Час смерті (число, місяць, рік)	13 грудня 1934 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 55		
Чи мав померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Тя (спеціальність, сада, ремесло)	Робота в конторі		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в конторі 13 грудня 1934 року		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Заручин</i>	Район <i>Ромнен</i>	Край <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>55 років</i>		
12	Причина смерті	<i>вік Утопленість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Міжнародне свідоцтво про смерть та свідоцтво Ромненської єдиної диспансерії</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Євробуду Іванов А. с Заручин Ромненський Рай</i>		
16	Підпис заявника	<i>Євробуду</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Ганц* ДІЛОВОД *Заручин*

175 232

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Свєтломенко</i>			
2	Ім'я	<i>Марія</i>	3	По-батькові	<i>Микитович</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 липня місяця дев'ятого року 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>68</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядової Комсомільки</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>в колегіумі Ізяслав Р. С. 7. А.</i>			

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Заруддя</i> Район <i>Роменський</i> селище <i>Верніковий</i> АСРР
11	Скільки часу жив, померлий у місці реєстрації смерті.	<i>68 років.</i>
12	Причина смерті	<i>Здої медико</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть № 66.</i>
14	Особливі позначки	
15	Правильне і адрес заявника	<i>Величківського Іван Федот с Заруддя Роменський</i>
16	Підпис заявника	<i>Величківський</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

сфес. 12

Ім'я померлого		<i>Ромосинський</i>	
1	Підпис померлого	3	По-батькові <i>Медведівський</i>
Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українська</i>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 грудня 1936 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>3</i> числа <i>12</i> місяця <i>1936</i> року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Розроба Ромосинський</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>в Колосі Зв'язу РСР</i>		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

176 233

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Заруддя</i>	Район <i>Семієнко</i>	Область <i>Чернівецька</i>	Місцевий АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Семієнко</i>				
12	Причина смерті	<i>Вітально</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Добіжок Лікарів</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Семієнко Микола Єв. с. Заруддя Рогосен.</i>				
16	Підпис заявника	<i>Семієнко</i>				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Земля

174 234

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Семієнко</i>	
2	Ім'я	<i>Семієнко</i>	3 По-батькові <i>Миколайович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5 Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 серпня місяця дев'ятого року</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Річковий Комендант</i>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>в Коменсії Зв Рівнів Комен.</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Ромашківська Чернівецька
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			6 років
12	Причина смерті			від утрати членів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			Григоренко Ганна Іванівна
16	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 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

Ім'я	Василь	3	По-батьков	Данилович
Стать	чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	3 грудня			середина місяця грудня минулого року
Вік (минуло років)				Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року...
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи				Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				Рядовий козак
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)				в козачій 13-й роти РСЧА

10	Місце, де постійно жив померлий	М. селище
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утримувався, то

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район	Володимирська область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 дні		
12	Причина смерті	виг. востановлення Рішенням		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Робочий Марія Гел. с. Зарудя Рашинської		
16	Підпис заявника	Мандра		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

178 836

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Машинко
Ім'я	Олександр
Стать	чоловік
Час смерті (число, місяць, рік)	23 Серпня 1934 року
Вік (минуло років)	8 років
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Кошаринський
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в Кошарині 13-й Роті РСР

3 По-батькові Олександрович

5 Національність Українець

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа 1926 року

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дуриш</i> Район <i>Росенського</i> область <i>Чернітоверська</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 днів</i>
12	Причина смерті	<i>Діа. свко</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво { 1. Скринка 2. Тітка</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайло Дмитронович с Дуриш Росенського району</i>
16	Підпис заявника	<i>Михайло</i>

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

М. П. ЗАВІД. ВГО РОЗС. *Григор* ДІЛОВОД *Григор*

180 157

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Вересня 6 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Приймач	<i>Охвант</i>
2	Ім'я <i>Василь</i>	3 По-батькові <i>Осимко Андрійович</i>
4	Стать <i>Чоловік</i>	5 Національність <i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 Вересня тисяча дев'ятсот тридцять шостого року</i>
7	Вік (минуло років) <i>8 днів</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>25</i> числа <i>III</i> місяця <i>1936</i> року
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, <u>ні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Родовий господарник</i>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		<i>в колосі 13 райс ОСРБ</i>

10	Місце, де постійно жив 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 адрес заявника
16	Підпис заявника

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Видуби</i>	Район <i>Радомисля</i>	область <i>Київська</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 днів</i>			
12	Причина смерті	<i>Несвоєчасно розродило</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарсько свідатися що смерть є</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Алексій Савицький</i>			
16	Підпис заявника	<i>Савицький</i>			

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

М. П. ЗАВІД. МОРО. ЗАГОНУ

ДІЛОВОД *Савицький*

181 238

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНХУ

18 Вересня 1936

1	Прізвище	<i>Шаловен</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Канович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність
		<i>Українець</i>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 Вересня місяця дев'ятого тисячоліття в шостому році 16/IX 1936</i>		
7	Вік (минуло років)	<i>Прокль</i>		
		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, ці (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібодоб</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<i>в селі Часногородській</i>		

10 Місце, де постійно жив померлий. Місто Район *Винищенський*
селище *Заруддя* область *Хмельницька* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *11 років*

12 Причина смерті *Ангінк серця*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *Морське свідоцтво про смерть та Бурення ст 66. від 6/6/68*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника *Савченко Іван Іванович с. Заруддя Хмельницького*

16 Підпис заявника *М. Савченко*

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Савченко*

УРЯДОВА
ЗАПОВІСТЬ
ЧЕРНІВЦЬКА ОБЛАСТЬ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

30 Вересня 1926

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1 Прізвище *Масин*

2 Ім'я *Мико* 3 По-батькові *Васильович*

4 Стать *чоловік* 5 Національність *Українець*

6 Час смерті (число, місяць, рік) *29 Вересня 1926 року дев'ятого місяця*

7 Вік (минуло років) *41 рік* 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)

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Рудова колосівальник*

Місце роботи (назва підприємства, закладу, магазину, і т. д.) *с. Кошарів За Рибинським. Кошарів.*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дарун</i>	Район <i>Романівський</i>	область <i>Волинська</i>	АССР <i>Волинська</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>41 рік</i>				
12	Причина смерті	<i>Варикоз</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть. ст. 67. 1. мал. в Даруні</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Машин Раймон Серг. с Задорова Романівск. району</i>				
16	Підпис заявника	<i>Машин</i>				

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Молод* ДІЛОВОД *Задорова*

20 жовтня 67

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Машин</i>				
2	Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По-батькові	<i>Павлович</i>	
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 жовтня місяць грудень тридцять шостого року</i>				
7	Вік (минуло років)	<i>74</i>	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, <u>ні</u> (підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рідовий Кошівник</i>				
9	Місце роботи (назва підприємства, закладу, магазину і т. д.)	<i>в Кошівці за Юліанівською Кошівкою</i>				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Ва
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мікорас
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Машин
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Росен.	Край	УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	74 роки	область	Чернігов.	АСРР	
12	Причина смерті	Сенсор				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть № 68 від 20/1 36 рік				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Машин Олександр Осипович. с. Заруддя Росенської Р.				
16	Підпис заявника					

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Біddіл Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Момоден
Ім'я	Марія
Стать	Жінка
Час смерті (число, місяць, рік)	17 грудня 1936 року
Вік (минуло років)	74
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Радова! Канторизм
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в Росенській ЗО Рівнянській Колгосп

184 241

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Від
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Машин
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 років	Заруддя	Роман. АСРР
12	Причина смерті	Від	Утоплення	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справко лікарів тов. Кузменко від 18/1 1934 року		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Масюдаць Марко М. с Заруддя Романської Р		
16	Підпис заявника	Машин		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20
(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Гасенко		
Ім'я	3	По-батькові	Корнішів
Стать	5	Національність	Українко
Час смерті (число, місяць, рік)	28 жовтня 1934 року		
Вік (минуло років)	69		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Кавкази		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в Кавказі Військової Рад		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Ва
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Машин
16	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Росенівський
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	69 років.	область	Чернівецької
12	Причина смерті	непокоєння		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть 7.09.79		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Росенко Чван М. с. Загород	Росенівський	Рум
16	Підпис заявника	Ганц		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СЬКА
ДА
району
Області
Київська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21 (другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Мамодєв
Ім'я	Анатолій
3	По-батькові
Стать	чолов.
5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	24 жовтня 1979 року
Вік (минуло років)	69
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Кошарник
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	в Кошарні 30 Рівнен. Кошар.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Вас
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Міжуральське
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Машини
16	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Романівського Львівської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років		
12	Причина смерті	Загинувши внаслідок		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Міжуральське свідоцтво про смерть від 24/11/34		
14	Особливі позначки	Свідок {		
15	Прізвище і адрес заявника	Восиндає Сошико Умань 3 Заручки Рашини		
16	Підпис заявника	За Сошико		

*) 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 № 22

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце	Романівський
3	По-батькові
5	Національність
1	1 листопада 1934 року
Вік (минуло років)	33 роки
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року	
Чи мав померлий свої особисті доходи чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Характер (спеціальність, посада, ремесло)	Рядової Кавказької армії
Місце роботи (назва підприємства, заводу, магазину і т. д.)	в Кавказькій армії РСР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Вас
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Машин
16	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Ромненський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки		
12	Причина смерті	Воспалення Легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 4.7.22 лікарем т. Курченко		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Надточий Петро Стефанович Роман		
16	Підпис заявника	Надточий		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 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 № 27
(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Надточий
Початок	Василь
Вік (минуло років)	3
Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	26 лютого 1936 року
Вік (минуло років)	69
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Кондуктор
Місце роботи (назва підприємства, заводу, магазину і т. д.)	в Конвоях Київської Железної

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зирида</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<i>Вед</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Машин</i>
16	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зирида</i> Район <i>Росенівського</i> область <i>Чернівецької</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>69 років</i>
12	Причина смерті	<i>пожог серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від</i> <i>м. 13 січня 1936 року</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Надточій Павло Осип с Зирида Росенівського</i>
16	Підпис заявника	<i>Надточій</i>

*) 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 № *25*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище, ім'я, по батькові	<i>Скожин</i>
3	По-батькові	<i>Квашов</i>
5	Національність	<i>Українська</i>
6	Вік (минуло років)	<i>24</i>
7	Дата смерті (число, місяць, рік)	<i>24 лютого 1936 року</i>
8	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	число <i>24</i> місяць <i>2</i>
9	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
10	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Радова Кокошник</i>
11	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>в коменді ЗЮК</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гомельського району</i>	Район <i>Гомельського району</i>	Область <i>Гомельської</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>69 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Вегетативний скелетоз.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Висвідок лікаря що смерди 20/11/36 т. Бурченко</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Медтій Григорій Максим. с. Заруддя Гомельського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Медтій</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Медтій

ГОМЕЛЬСЬКА
РАДА

Гомельський район
Гомельська область

20 грудня 1936

№ 24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Гамченко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Майиліковича</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 грудня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років)	<i>78</i> 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)	<i>Рудова Колеосилович</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>в Колеосі Колеосиловича Пересого</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дзироз</i> Район <i>Росенський</i> Край <i>Український</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>78 років.</i>
12	Причина смерті	<i>пошкодження серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Давірок від лікаря про смерть від пошкодження серця</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пашенко Віктор Вас. с. Дзироз Росенського Р.</i>
16	Підпис заявника	<i>за [підпис]</i>

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

М. П. ЗАВІД. БІУРО ЗАГ. ДІЛОВОД *[підпис]*

ВАРШАВСЬКА
СМЕРТА
ЗАВІД.
РАЙОНСЬКА ОБЛАСТ.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*
(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Кузбенець</i>
2	Ім'я	<i>Авдеев</i>
3	По-батькові	<i>Авдеевич</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>
5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 грудня 1936 року</i>
7	Вік (минуло років)	<i>53</i>
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Рудова Кооперативна</i>
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)		<i>в Кооперативі Товариство «Підприємство»</i>

10	Місце, де постійно жив 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 адрес заявника
16	Підпис заявника

*) Якщо померлий утрим

М. П.

ЗАВІД. БІОРО

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Заруддя</i> Район <i>Росенський</i> область <i>Чернівецька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>53 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Воздушно</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від лікаря про смерть згідно з протоколом</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дударенко Іван. с. Заруддя Росенського району</i>
16	Підпис заявника	<i>Дударенко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БІОРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Дударенко

Прізвище	<i>Тортуленко</i>		
Ім'я	<i>Керимо</i>	3	По-батькові <i>Клишаків</i>
Вік	<i>Косовік</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 грудня 1936 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заяття (сперіадність, посада, ремесло)	<i>Радник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>в Кошівці за Тішківцями Кошівці</i>		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник) Для ЦУНХУ

13

10	Місце, де постійно жив 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 адрес заявника
16	Підпис заявника

*) Якщо померлий утриманець
 М. П. ЗАВІД. БЮРО

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Заруддя</i>	Район <i>Роменський</i>	Область <i>Чернівецька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Заворот кишки - Нейрафадимозис</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про цю смерть Ромен</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гордіна Микола Михайлович с. Заруддя Ромен</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гордіна</i>		

*) Якщо померлий утриманець особисті частини форми 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий
 М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД *Гордіна*

МІНІСТЕРСТВО
 реєстрації
 та скріплено печаткою
 194 (сто дев'яносто чотири)