

Для службового користування

Відділ реєстрації актів громадянського стану
Романського району урядовими касирами

К Н И Г А
реєстрації актів про смерть
за 1937 рік

Плавининище-
Ярмолинці

Кількість аркушів 134

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області

Фонд №

Р-7720

Опис №

13

Архівний №

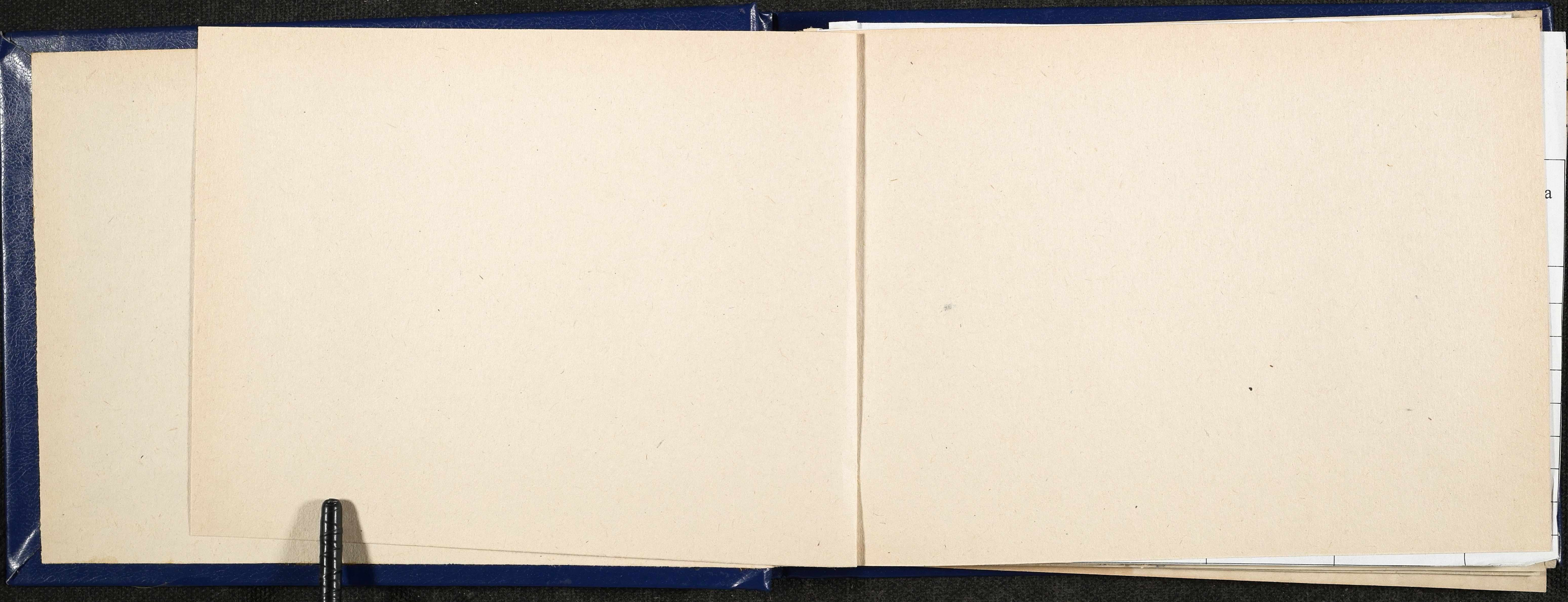
440

Зберігати 75 років

Розпочато 02.01.1937
Закінчено 12.12.1937

Опис 13
справа 410

АРХИВ	
Судовий реєстр	
Справа №	Р-7720
Опис №	13
Архивна	410



Для службового користування

Відділ реєстрації актів громадянського стану
по Роменському району

КНИГА
реєстрації актів громадянського стану про смерть

актові записи з № - по № -

Кількість аркушів 134

Розпочато 02.01.1937
Закінчено 12.12.1937

Зберігати 75 років

ітка

ЗМІСТ

№ № з/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____. по № _____.	Номери аркушів	Примітка
1	Гладкевичівська срада	1-15	1-16	5x2
2	Григорівська срада	1-24	17-40	
3	Сидорівська срада	1-30	41-71	29x2
4	Сумайська срада	1-9	72-80	
5	Александрівська срада	1-26	81-106	
7	Чайковська срада	1-14	107-121	2x2
8	Димовська срада	1-13	122-134	

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Плавинин</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u> АССР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Двадцять місяці</u>
Причина смерті	<u>Визначення</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німає!</u>
Особливі позначки	<u>Свідки</u> <u>Додаток</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>С. Плавинин</u> <u>Дружби</u>
Підпис заявника	<u>Д. Д.</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПЛАВИНІВСЬКА
СІЛЬРАДА

Род. Число, Рок, Число, Місяць, Рік

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Число, Місяць, Рік 1937 р. (перший примірник)

1 Прізвище	Р. <u>Рого</u>
2 Ім'я	<u>Василь</u>
3 По батькові	<u>Тригубович</u>
4 Стать	<u>чоловік</u>
5 Національність	<u>Українська</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<u>13 листопада 1937 р.</u>
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>5</u> числа <u>XII</u> місяця року <u>1936</u> р.
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець. Батько</u>
Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	<u>С. Плавинин</u> <u>Колос</u> <u>Дружби</u>

Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Лавини</u> Край <u>Лавини</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Два місяці</u>
Причина смерті	<u>Трап</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нема</u>
Особливі позначки	<u>Свідки { Діти { Мати</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Теня С. Лавинице</u>
	<u>Ріше</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ріше

У. С. Р. Р.

ЛАВИНІВСЬКА
СІЛЬРАДА

Розташована в Червоногороді, Дніпропетровського району
Черкавської області

23 ли 1937
№ 3 місяць 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

1 Прізвище	<u>Лавиниці</u>			<u>Тайчук</u>	
2 Ім'я	<u>Денис</u>	3 По батькові	<u>Денисович</u>		
4 Стать	<u>Чол</u>	5 Національність	<u>Українець</u>		
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<u>22^{го} березня 1937р.</u>				
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року... <u>46</u> років				
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник колгоспу "Дніпро"</u>				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>С. Лавинице колгосп "Дніпро"</u>				

Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище <i>Потавинське</i> область <i>Дніпропетровська</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>46 років</i>
Причина смерті	<i>Захворювання на серце</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка № 1138</i>
Особливі позначки	<i>свідки { Тохмурт</i>
Прізвище і адрес заявника	<i>Тохмурт Євдоким Євдокимович</i>
Підпис заявника	<i>Тохмурт</i>



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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Лікар

У. С. Р. Р.
ПІЛІСНИВСЬКИЙ
СІЛЬРАДА
Романівського району
Чернівецької області
5/IV 1937
квітень 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(перший примірник)

1 Прізвище	<i>Пілісницький</i>		
2 Ім'я	<i>Іван</i>	3 По батькові	<i>Іванович</i>
4 Стать	<i>чоловік</i>	5 Національність	<i>Українська</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>5 квітня 1937 р.</i>		
7 Вік (в роках).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>4</i> числа <i>листопада</i> року <i>1934</i> р.		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Землемістер, Санітар</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<i>Р. Плавинське колгосп „Ім. Шевченка“</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львівська</u> ССРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Два місяці</u>
Причина смерті	<u>Від кохання</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
Особливі позначки	<u>Свідки 1. <u>Михайло</u> 2. <u>Іван</u></u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Дуклий Юрій С. Львівський</u>
Підпис заявника	<u>Дуклий</u>



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

11. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дуклий ДІЛОВОД Дуклий

У С Р Р.
ЛВІВСЬКА
РАДА
Районного виконавчого комітету
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

число 4 місяць 1937 р. (перший примірник)

1 Прізвище	<u>Рена</u>		
2 Ім'я	<u>Вігас</u>	3 По батькові	<u>Васильович</u>
4 Стать	<u>Чоловік</u>	5 Національність	<u>Українська</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<u>11 квітня 1937 р.</u>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць — рік		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Львівський когоспник</u>		
10 Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Когосп „Яковлева“</u>		

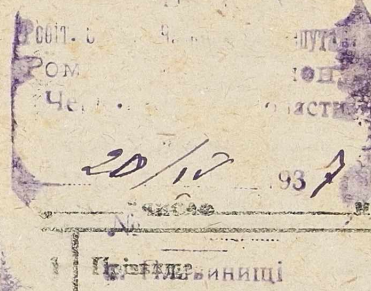
Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Табач.</u> Район <u>Ромненський</u> Край <u>Волинський</u> селище <u>Сергіївське</u> область <u>Волинська</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>54 роки</u>
Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
Особливі позначки	<u>Свідки { 1. Курченко. 2. [немає]</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Реза Ганна с. Табачинське</u>
Підпис заявника	<u>Реза Ганна Васівна</u>



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

П. Д. БЮРО ЗАГС [підпис] ДІЛОВОД [підпис]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5



число 20 місяць 12 1937 р. (перший примірник)

1 Прізвище, ініці	<u>Меніров Микола</u>		
2 Ім'я	3 По батькові	<u>Васильович</u>	
4 Стать	<u>Чоловік</u>	5 Національність	<u>Українська</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<u>18 / 12</u>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1937</u>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Змішанець Ланка</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	<u>Всего Табачинське колгосп „Добле"</u>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тривавиця</u> Район <u>Лонська</u> Край <u>СРСР</u> селище <u>Тривавиця</u> область <u>СРСР</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Мертве народилося.</u>
Причина смерті	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	<u>Свідки 3 МІЛХНО</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Петров Катерина @ Тривавиця</u>
Підпис заявника	<u>Петров Катерина</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Міс ДІЛОВОД

У. С. Р. Р. **ВИНІВСЬКА РАДА**
Червоноарм. Депутатів
того району
ької Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6
(перший примірник)

25 числа травня місяць 1937 р.

1 Прізвище	<u>Плоскостенко</u>		
2 Ім'я	<u>Яків</u>	3 По батькові	<u>Миронович</u> ✓
4 Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність	<u>Українська</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<u>25 травня 1937 року.</u>		
7 Вік (в роках).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>65</u>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Плотник.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>колгосп „Яковлева“</u>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Роман</i> Край селище <i>Плаванич</i> область <i>Львів</i> АССР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>65 років</i>
Причина смерті	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нема.</i>
Особливі позначки	<i>Свідки</i> <i>[підписи]</i>
Прізвище і адрес заявника	<i>Михайло С. Плаванич</i>
Підпис Реєстратора	<i>[підпис]</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГ. ЗАПИСІВ ДІЛОВОД *[підпис]*

У Р. Р. *Львівська* АДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

1 *листопад* місяць 1937 р. (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Панітунетко</i>
2 Ім'я	<i>Іван</i>
3 По батькові	<i>Прокурорович</i>
4 Стать	<i>чоловік</i>
5 Національність	<i>Українська</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1 листопад 1937 року.</i>
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць... року <i>8</i>
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утриманець батька.</i>
10 Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	<i>С. Плаванич катол. Яковлева</i>

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Плавини</i>	Район <i>Ромекс</i> Край область <i>Закарпатська</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років</i>	
Причина смерті	<i>Від стрептококової інфекції Ендокардит.</i>	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено документ від 1/II-34р.</i>	
Особливі позначки	<i>Свідки }</i>	
Прізвище і адрес заявника	<i>Макшуненко с. Плавини</i>	
Підпис заявника	<i>МАКШУНЕНКО</i>	

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГ. ДІЛОВОД *Макшуненко*

С. Р. Р.

ВІНІВСЬКА РАДА

Червоноарм. району
ого району
кої Области

2/III 1934

число місяць 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

1 Прізвище померлого	<i>Гідиш</i>		
2 Ім'я	<i>Оксена</i>	3 По батькові	<i>Макаровича</i>
4 Стать	<i>жінки</i>	5 Національність	<i>Українська</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>2 липня</i>		
7 Вік (микуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року...		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядова колгоспниця</i>		
10 Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Колгосп "Якшівка"</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> , Район <u>Львівський</u> селище <u>Григорів</u> область <u>Львівська</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>76 років</u>
Причина смерті	<u>Вік старості</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німа</u>
Особливі позначки	<u>Свідок { 1. <u>Григорів</u></u> <u>С. Г. <u>Григорів</u></u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Кідиш Любови С. Львівська.</u>
Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

1. П. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [Підпис] ДІЛОВОД [Підпис]

У. С. Р. Р.

ПЛАВІНІВСЬКА СІЛЬРАДА

Розташована в с. Чортків, Львівська область

19 ли 193 7 року

№ 8 місяць 193 р. (перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1 Прізвище померлого	<u>Григорів</u>		
2 Ім'я	<u>Федір</u>	3 По батькові	<u>Григорович</u>
4 Стать	<u>Чоловік</u>	5 Національність	<u>Українська</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<u>19^{го} серпня 1937 року</u>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>28</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1936</u>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 Заявця (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець Савіна</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	<u>Колектив "Азовська" радгоспного колективу</u>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Головини</i> Район <i>Львівський</i> Область <i>Львівська</i>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
Причина смерті	<i>Захворі</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німа</i>
Особливі позначки	<i>Свідки: 1. Давидз 2. Мун</i>
Прізвище і адрес заявника	<i>Жахур Трохимко в. Головини</i>
Підпис заявника	<i>Жахур.</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Мун* ДІЛОВОД *Власин*

У. С. Р. Р.
ЛВІВІВСЬКА
РАДА
Членоварм. Депутатів
цього району
Львівської Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

8/IX 193 *7*

місяць 193 р. (перший примірник)

1 Прізвище померлого	<i>Дуригін</i>		
2 Ім'я	<i>Томаса</i>	3 По батькові	<i>Михайловича</i>
4 Стать	<i>жінка</i>	5 Національність	<i>Українська</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8^{го} Вересня 1937 року</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>XI</i> місяця року <i>1933</i> р.		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>З/триманка батька</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>в. Головини, колгосп ім. Яковлева</i>		

ПРАВ УСР
№ *1*
ска *17*

Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Роменський</i> селище <i>Григорівка</i> область <i>Чернігівська</i>
Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>
Причина смерті	<i>Запам'ятовує легемнів.</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>
Особливі позначки	<i>Свідки { 1. Меленка С. П. 2. В. Ільченко</i>
Прізвище і адрес заявника	<i>Душний Михайло Олександрович</i>
Підпис заявника	<i>Душний Михайло</i>

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

У. С. Р. Р.

ВИНІВСЬКА
РАДА

Р. Чортківський, Акутичів
Р. Чортківського району
Ч. Чортківської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

12 250-21

159 Р

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

19/11 1937

10 місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище Плавиниці	Бутіович		
2	Ім'я Іван	3	По батькові	Тимофійович
4	Стать Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 вересня 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа VI місяця року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зіришманець Батіока		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Всього Плавинице колгосп „Львівська“		

Місце, де помер	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лавининське</u> Район <u>Роскивський</u> селище <u>Лавининське</u> область <u>Сєвєродонецька</u>
Скільки часу жив у місці смерті	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>під час місяця 18 днів.</u>
Причина	Причина смерті	<u>Воспалення легень.</u>
Пред'явлені документи	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Повідомлення лікаря.</u>
Особливі	Особливі позначки	
Прізвище і ні	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорій С. Лавининський</u>
Підпис	Підпис заявника	<u>Лавининський</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Лавининський

У. С. Р. Р.
ЛАВИНІВСЬКА РАДА
Чесовою, Депутатів
кого району
всього Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(перший примірник)

1/8 1937
число 14 місяць 1937 р.

Прізвище	<u>Лавининський</u>	Ім'я	<u>Мадарска</u>	3	По батькові	<u>Лавининська</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українська</u>		
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1 жовтня 1937 року</u>					
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>1</u> 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>Утриманець батька</u>					
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>С. Лавининське когосп., Яновська</u>					

Місце, де померлий	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Плавиничі</u> Район <u>Чернівецький</u> селище <u>Сербівське</u> область <u>Чернівецька</u>
Скільки часу жив померлий у місці смерті	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
Причина смерті	<u>Воспалення легенів</u>	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>	
Особливі позначки	<u>Свідки</u> <u>1. Яким</u> <u>2. Ф. Кирин</u>	
Прізвище	Прізвище і адрес заявника <u>Жулак Микола С. Плавиничі</u>	
Підпис	Підпис заявника <u>Жулак</u>	
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.		
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАРЕГІСТРАЦІЇ	М. П. ДІЛОВОД <u>Жулак</u>	

14 282-3

ПЛАВИНИВСЬКА СІЛЬРАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(перший примірник)

16/11 1937

Число 16 листопада 1937 року

1. Прізвище	<u>Плавиничі</u>		
2. Ім'я	<u>Материна</u>	3. По батькові	<u>Мусієвича</u>
4. Стать	<u>жінка</u>	5. Національність	<u>Українська</u>
6. Час смерті (число, місяць, рік).	<u>16 листопада 1937 року</u>		
7. Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць... року...		
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9. Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Голова колгоспників</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>С. Плавиничі</u>		

Місце,	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Плавинич</u> Район <u>Великий</u> край селище область <u>Волинська</u> СРР
Скільки	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>47 років</u>
Пр	Причина смерті	<u>Порок серця</u>
Пред'яв	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Робітна від 4/11-37 року</u>
Особ	Особливі позначки	
Прізви	Прізвище і адрес заявника	<u>Охвані Михайло в. Плавинич</u>
Підп	Підпис заявника	<u>А. Ф. в.</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. П. ДІЛОВОД М. П.

У. С. Р. Р.
ПЛАВИНІВСЬКА
СІЛЬРАДА
Район міста Чернівоці, Асфальт
Селищного району
Чернівецької області
20/11 1937 року

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану 162 СРР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

1 Прізвище <u>Плавинич</u>		2 Ім'я <u>Снівак</u>	
3 По батьківськ	<u>Скопелович</u>	4 Стать <u>жінка</u>	5 Національність <u>Українська</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік).		<u>19 листопада 1937 року</u>	
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)	<u>Дошогосподарка</u>		
10 Місце роботи (фавна підприємства, коопспу і т. д.)	<u>В себе в домо</u>		

Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Тяваниця Район Ровненський область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		30 років
Причина смерті		Туберкульоз
Пред'явлені лікарські документи про смерть		немає
Особливі позначки		Свідки { 1. Коцеша 2. Віталі
Прізвище і адрес заявника		Костеша Осипко с. Тяваниця
Підпис заявника		Осипко Коцеша Я.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

ПЕРЕВІНІВСЬКА СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

1934 рік

місяць 1934 р.

(перший примірник)

1. Прізвище	Висова
2. Ім'я	Марфа
3. По батькові	Михайлович
4. Стать	жінка
5. Національність	Українська
6. Час смерті (число, місяць, рік).	5 грудня 1934 року
7. Вік (у повних роках).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць року...
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Радова нагостниця
Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	коопер "Ларинський Коопер"

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мела Сіма</u> Район <u>Роско</u> селище <u>Заріччя</u> область <u>Волинська</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>12 років</u>
Причина смерті	<u>Порок серця</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
Особливі позначки	<u>Свідки: 1. Кушнір, 2. Греченко</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Давиденко Миколай Г. Жовтинець</u>
Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [Підпис] ДІЛОВОД [Підпис]

28 242

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 17

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

5/1 1937 7

числа м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Андрущенко</u>			
2	Ім'я	<u>Григор'юк</u>	3	По батькові	<u>Маріїдинович</u>
4	Стать	<u>ч.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5^{го} січня 1937 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця... роки... <u>51 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий козак</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму т. п.)	<u>Ж-й ім. Тішчанка.</u>			

Місце, де постійно жив померлий	Міс сели
Скільки 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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Триву</i>	Район <i>Романського</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>57 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Сухотні легені</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарсько довідка про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гук Григорій Сергійович</i> <i>с. Триву Романського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гук</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Ділозв.

Додаток до акту
Смерті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *18*

9 січня 1937

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

м-ця 1937 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Гусак</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Марія</i>		<i>Гаврилович</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Ж.</i>		<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7^{го} січня 1937 р.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>7</i> числа <i>1</i> місяця роки <i>1936 р.</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утриманець</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<i>к-й Мельнича.</i>	

Місце, де постійно жив померлий	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ілоричу</u> селище	Район <u>Росенської</u> область <u>Чернівецька</u>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 м.</u>		
Причина смерті	12	Причина смерті	<u>Важкий</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарсько довідки про смерть</u>		
Особливі позначки	14	Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гусян Гаврило Артемович</u> <u>с. Ілоричу Росенської р-ли</u>		
Підпис заявника	16	Підпис заявника	<u>Гусян</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, які утримували померлого.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Григорук

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

200 37519

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

20 числа Січня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Холодний</u>			
2	Ім'я	<u>Домаша</u>	3	По батькові	<u>Васильовича</u>
4	Стать	<u>Н.</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19^{го} Січня 1937 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки... числа... місяця... <u>78 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий козак</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<u>К-й іст. Телівська</u>			

Місце, де постійно жив померлий	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Пирішину</i>	Район <i>Роменський</i>	Край <i>АСРР</i>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>78р</i>		
Причина смерті	12	Причина смерті	<i>Затягнув череш</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
Особливі позначки	14	Особливі позначки	—		
Прізвище і адрес заявника	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Холода Федір Андрійович</i> <i>Х. Курішів Пирішівскі с/р</i>		
Підпис заявника	16	Підпис заявника	<i>Холода</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *О. С. С.* Діловод *Григорук*

П. ЗАВІД. БЮРО 3

28/11/37 20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УС

Відділ Актів Громадянського Стану

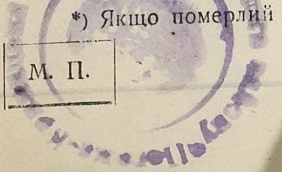
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

29 числа *січня* м-ця 1937р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шоколай</i>		
2	Ім'я	<i>Пейро</i>	3	По батькові
				<i>Гордішович</i>
4	Стать	<i>ч.</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29-го січня 1937р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>12</i> місяця роки <i>1936</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утриманець</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<i>Ж-п ім. Т. Шевченка.</i>		

Місце, де постійно жив померлий	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Криниця</u> Район <u>Роменський</u> селище <u>Чернівецький</u> Край <u>АСРР</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 місяців</u>
Причина смерті	12	Причина смерті	<u>Кашлюк</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські свідки представили</u>
Особливі позначки	14	Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шопот Микола Павлович</u> <u>Х. Шопот Криниця</u>
Підпис заявника	16	Підпис заявника	<u>Шопот</u>

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

М. П.  ЗАВІД. БЮРО ЗАГС С. С. С. Діловод Г. С. С.

Погоже - Криницька
СІЛЬСЬКА РАДА
Роменського району
Чернівецької обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5 1

№ 4 11 10 10 м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Червак</u>
2	Ім'я	<u>Олександр</u>
3	По батькові	<u>Григорович</u>
4	Стать	<u>ч.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11^{го} Лютого 1937р</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>5</u> числа <u>1</u> місяця роки <u>1936р</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий козак</u>
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу)	<u>К-й Месельман</u>

Місце, де постійно жив померлий	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Криниця</u> селище	Район <u>Романівський</u> область <u>Чернівецька</u>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Чимодані</u>		
Причина смерті	12	Причина смерті	<u>Гостра запалена легеня</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка про смерть за підписом Лікарки: Шаніро</u>		
Особливі позначки	14	Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Черв'як Григорій Іванович</u> <u>с. Черв'ятів Румунської ор</u>		
Підпис заявника	16	Підпис заявника	<u>Черв'як</u>		

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

П. ЗАВІД. БЮРО

М. П. Завід. бюро ЗАГС Оста Ді. 1983 Врач

Догоже - Криницька
СІЛЬСЬКА РАДА
Романівського району
Чернівецької обл.
11/11 1937р.
№ 11 Починаючи з 11 м-ця 1937р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 22

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дорошенко</u>			
2	Ім'я	<u>Степан</u>	3	По батьком	<u>Степанович</u>
4	Стать	<u>ч.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7-го Лютого 1937р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... роки <u>3 роки</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Радівник СС</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т.д.)	<u>Торшівське Стан. т-во</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кривий Ріг</u>	Район <u>Ремівського</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Секретишниця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка про смерть</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дорошенко Євдокія Іванівна</u> <u>м. Кривий Ріг</u>		
16	Підпис заявника	<u>Дорошенко</u>		

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

М. П. Оска Завід. бюро ЗАГС Діло

Погоже - Криницька
СІЛЬСЬКА РАДА
Ремівського району
Чернігівської обл.

28/II 1937 р.

№ 7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

с. Погоже Криницька м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Вітеренко</u>		
2	Ім'я	<u>Харитина</u>	3	По батькові <u>Медведовича</u>
4	Стать	<u>Ж.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 лютого 1937 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки <u>2 роки</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий кошовий</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<u>К-й іш. Мельманіа</u>		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Журинець</u>	Район <u>Роменського</u>	Край <u>АСРР</u>
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>40 років</u>		
12	12	Причина смерті	<u>Хвороба шлунка, в запалення шлунка</u>		
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарський довідок за № 7 за підписом Вавренюк та ін. м. Урбанович</u>		
14	14	Особливі позначки			
15	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вітренко Ойгена Паровик</u> <u>с. Журинець Роменського р-ну</u>		
16	16	Підпис заявника	<u>Зав. бюро ЗАГС</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Погоже - Криницька
СІЛЬСЬКА РАДА
Роменського району
Чернігівської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРР УС

Відділ Актів Громадянського Стану

28 / 11 1937 р.

№ 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

с. Погоже - Криницька м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гутівцев</u>		
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові
				<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>Ч.</u>	5	Національність
				<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6^{го} січня 1937 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 9 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року <u>19 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкресляти)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий козак</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<u>Ж.б. ім. Тосійшова.</u>		

10	Місце	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки літ	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 років		
12	П	Причина смерті	Задавлений		
13	Пред'я куме	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особ	Особливі позначки			
15	Прізвище	Прізвище і адрес заявника	Гутівець Івора Ісидоровна Криву Роменського р-на.		
16	Підпис	Підпис заявника	За неграмотності Гутівець розписався Скрипач Омель І. Скрипач.		

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

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

Погоже - Криницька
СІЛЬСЬКА РАДА
Роменського району
Чернігівської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

23/III 1937 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(перший примірник)

1	Прізвище	Опарій		
2	Ім'я	Мігін	3	По батькові
4	Стать	Жін.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23-го Березня 1937р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 1-го місяця роки 1937р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий козак		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу)	К-й іст. Месивеєв		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Роменського району Чернівська обл.	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці				
12	Причина смерті	Розлад харчування				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво пред'явлено Затверджене. Лікар Уродимович				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Опарті Гаврило Іванович с. Жришув Роменського району				
16	Підпис заявника	Опарті				

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, із утримання яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діло Жришув

Погоже - Криницька
СІЛЬСЬКА РАДА
Роменського району
Чернівської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

25/III 1937 р.

№ 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

с. Погоже - Криницька м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Марасенко			
2	Ім'я	Оксенія	3	По батькові	Андрієвич
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24-го Березня 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... роки... 36р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий комгосп			
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К-п і сел. Шевченка.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гришиця</i> Район <i>Романського</i> селище <i>Чернівська</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Звонів</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легені й хронічний скарлатин</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть за підписом лікаря Гривановича.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тарасенко Іван Савич</i> <i>х. Вуїїв Гришицького с/р</i>
16	Підпис заявника	<i>Тарасенко</i>

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Од/Сол.* *Гришицький*

Погоже - Криницька
СІЛЬСЬКА РАДА
Романського району
Чернігівської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1268 382
27

5 квітня 1937 р.

№ *11*

Погожа-Криниця м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дешко</i>		
2	Ім'я	<i>Софія</i>	3	По батькові
			<i>Іовшенівна</i>	
4	Стать	<i>Жін.</i>	5	Національність
			<i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5-го квітня 1937р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>28 числа III</i> місяця роки <i>1937р</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні</i> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядової козачки</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<i>х-т Івріч Новий</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 <i>Гірка</i>	Район <i>Романівський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Дистрофія горла</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка про смерть за підписом зав. мед. пунктом. Ін. Чубачов</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Демко Михайло Іванович</i> <i>Х. Костівська вулиця</i>		
16	Підпис заявника	<i>Демко</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловодство*

Погоже - Криницька
СІЛЬСЬКА РАДА
Романівського району
Чернігівської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УС

Відділ Актів Громадянського Стану

6/IV 1937

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

м. Погоже - Криницька м.ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гусар</i>			
2	Ім'я	<i>Авдох</i>	3	По батькові	<i>Миронович</i>
4	Стать	<i>Жін.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6^{го} квітня 1937 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... роки <i>40 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий комгосп</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<i>к-т іст. Месиваня</i>			

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



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кривий Ріг</i>	Район <i>Роменський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>70 років</i>		
12	Причина смерті	<i>пожор серця і інфекційної хвороби</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідки лікарів про смерть за підписом Роменської медпункту та Мрава</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гусак Раїса Артемівна</i> <i>Кривий Ріг Роменського р-ну</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гусак</i>		



Завід. бюро ЗАГС *Орлов*
Діло *Романов*

Погожа - Кривий Ріг
СІЛЬСЬКА РАДА
Роменського району
Чернівецька обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УС
Відділ Актів Громадянського Стану

20/IV 1937

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

числа 20 квітня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Окунь</i>			
2	Ім'я	<i>Михайло</i>	3	По батькові	<i>Іосифовича</i>
4	Стать	<i>члн.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 квітня 1937р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>XI</i> місяця <i>1934</i> роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий поштовий</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<i>к-й ісл. 16р Новий</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Журишів</u>	Район <u>Роменського</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 год 35 хвилин</u>		
12	Причина смерті	<u>Скарі ангіни</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мікробна довідка про смерть за підписом гігієнічного лікаря Роменського повітської міськ. Сиротви.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Скляр Йосип Іванович</u> <u>х. Пашенків Журишівської сф.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Скляр Ів.</u>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Погоже - Криницька
СЛЬСЬКА РАДА
Роменського району
Чернігівської обл.

23/VI 1937

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

м. 23 червня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сердюк</u>		
2	Ім'я	<u>Володимир</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7/VI-1937р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>22</u> числа <u>I</u> місяця <u>1937р.</u> роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий колгоспник</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>к-п Пашенківська.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тиршиця</i> Район <i>Роменського</i> селище область <i>Чернігівської</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6^{ти} місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Воспаление мозговой оболочки</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мікробне свідоцтво про смерть за підписом Зав. Тиршицького медпункту т. Чубановича</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сергій Кузвеса Макаровича</i> <i>Тиршиця Роменського р-на</i>
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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

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

Погоже - Криницька
СІЛЬСЬКА РАДА
Роменського району
Чернігівської обл.

25/VI 1937

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

25/VI 1937 м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Жаха</i>			
2	Ім'я	<i>Горпина</i>	3	По батьком	<i>Мавроновича</i>
4	Стать	<i>Жін.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24^{го} Червня 1937р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року <i>81 рік</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні</i> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Річковий бригадир.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу)	<i>к-п і.м. Лосиничева.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Жеринця</i>	Район <i>Роменського</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>81 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>по старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мінареве свідомо про смерть за підписом завмешадіном Жеринці т. Чубанович</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Намч Михайло Павлович</i> <i>Жеринської ср. Роменською риз</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Намч</i>		



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

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

Погоже - Криницька
СІЛЬСЬКА РАДА
Роменського району
Чернігівської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УС
Відділ Актів Громадянського Стану

16 283 388

1/ VII 1937 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16. 1

м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Вітценко</i>		
2	Ім'я	<i>Володимир</i>	3	По батькові
				<i>Тригорович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1^{го} липня 1937 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... роки <i>21 рік</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий конюсник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу)	<i>к-ту 16 р. Новейня</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місцевість Дітришувка	Район Раменського	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17р.		
12	Причина смерті	Туберкульоз легені і кистей		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть за підписом Дітришувки медпункту ім. Урбановича.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Дюбенко Миколай Миколайович Х. Дюбенків Дітришувка гр.		
16	Підпис заявника	Дюбенко		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діло №

Погода - Крижницька
СІЛЬСЬКА РАДА
Раменського району
Черкавської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

5/ VII 1937

(перший примірник)

1	Прізвище	Дюковська		
2	Ім'я	Варвара	3	По батькові
4	Стать	Жін.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30-го Червня 1937р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа VII місяця 1935р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий коєлюсник		
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу)	к-б 16р Мовейна		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Погоже-Криниця</u> Район <u>Восенинський</u> селище <u>Червоноскельська</u> область Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 1/2 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Восенинський шовт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мікробне свідоцтво про смерть за підписом Зав. Теренівкою медическої устанви</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дикосевич Павло Тимофійович</u> <u>Погоже-Криниця Восенинської р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>А. Дикосевич</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Погоже-Криниця

СІЛЬСЬКА РАДА

Романського району

Червоноскельської обл.

25/VII

м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дикосевич</u>			
2	Ім'я	<u>Григорій</u>	3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25/VII-1937р</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>19</u> числа <u>I</u> місяця <u>1937р</u> роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий козак стх</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<u>к-п 16р Новий</u>			

10	Місце	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ізюм</i>	Район <i>Романівський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>		
12		12	Причина смерті	<i>Рак шлунка</i>		
13	Пред'яв	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть 34 підписом Зав. Ізюмської медпункту та Зубинської</i>		
14	Ос	14	Особливі позначки			
15	Прізвище	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лисак Степан Максимович</i>		
16		16	Підпис заявника	<i>М. Лисак</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

Погоже - Криничка
СІЛЬСЬКА РАДА
 Романівського району
 Чернігівської обл.
3/VIII 1937
6 погосподарств
в числі відомих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УС
 Відділ Актів Громадянського Стану *35*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

3 жовтня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Десен'яненко</i>			
2	Ім'я	<i>Оксана</i>	3	По батькові	<i>Таволова</i>
4	Стать	<i>Жін</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3го серпня 1937р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1</i> числа <i>7</i> місяця <i>1937р</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ромоситт - тракторист</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>к-п Вороньшова Вовківської гр.</i>			

10	10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кривий Ріг</u>	Район <u>Романського</u>	Край <u>АСРР</u>
11	11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Земі селя</u>		
12	12	12	Причина смерті	<u>Дієнсія</u>		
13	13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть за підписом Зав. Кривий Ріг медпункту н. Чубачовича</u>		
14	14	14	Особливі позначки			
15	15	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Роденко Якимович, Миколай</u> <u>х. Грешів Кривий Ріг Романського р-ну</u>		
16	16	16	Підпис заявника	<u>Роденко</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС Роденко Діловод Роденко

Погожа - Кривий Ріг
СІБСЬКА РАДА
Романського району
Черкаської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР, УС
Відділ Актів Громадянського Стану

14/VIII 1937 р. 76 років
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20 1

м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Черв'як</u>			
2	Ім'я	<u>Андрій</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 серпня 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>6</u> числа <u>III</u> місяця <u>1937</u> роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Член управи кооперативу</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу)	<u>К-й Желізняк</u>			

Погожжя - Криницька
СІЛЬСЬКА РАДА
Роменського району
Чернігівської об.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

12 числа X м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бабак			
2	Ім'я	Самсо	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 жовтня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа X місяця 1932 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки рідко працювали			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу)	Розгосп. "Пильмана"			

Погожжя - Криницька
СІЛЬСЬКА РАДА
Роменського району
Чернігівської об.

10 М
11 Ск
12 Л
13 П
14
15
16 М

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Губришів	Район Роменського	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Немає		
12	Причина смерті	Гострий вогнищевий процес шлунка		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть за підписом Зав. Губришівської Медсанбюропсії та Зубанович		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Зубан Іван Андрійович с. Губришів Роменського р-ну		
16	Підпис заявника	Зубан Іван		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловодство

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Т. Криниць</i>	Район <i>Роменський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Аіспенсія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка про Смерть № 10 від 12/х 34 року</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бабак Грицько Маркович с. Т. Криниць Роменського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бабак Грицько</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. Р. С. Р.
Погоже - Криницька
СІЛЬСЬКА РАДА
Роменського району
Чернігівської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

29 числа 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сердюк</i>		
2	Ім'я	3	По батьком	<i>Панасовна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28 лютого 1937 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... роки... <i>78</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <i>На утриманні</i> (підкреслити) <i>на утриманні сина</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>рядовий кошовий</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу)	<i>Колгосп ім. "Поблищеска"</i>		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Т. Криничів</i>	Район <i>Роменський</i>	Край <i>Чернігівська</i>
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>78 років</i>		
12	12	Причина смерті	<i>Старість і літокарство</i>		
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво від 29.11.37 № 11</i>		
14	14	Особливі позначки			
15	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сергій Петро Іван. с. Т. Криничів</i>		
16	16	Підпис заявника	<i>Сергій</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

У. Р. С. Р.
Погожів - Криничівська
СІЛЬСЬКА РАДА
Роменського району
Чернігівської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

23 числа *XI* м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гусак</i>			
2	Ім'я	<i>Савруш</i>	3	По батькові	<i>Лотанович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 листопада 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць роки <i>34 роки</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>обліковець</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<i>кооператив "Мешчанка"</i>			

10
11
12
13
14
15
16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Погожє Кр.</i>	Район <i>Ромненський</i>	Край <i>Чернігівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>34 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Віг туберкульозу легких</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть віг 28/х 34 року</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Наваринко Олександр с. Погожє Кр.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Уліре</i>		

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

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

ліній у позначку, сказав він. Написав: нахил. лад. у Канаді близько 359 тис.

Погожє - Кривичьке
СІЛЬСЬКА РАДА
Ромненського району
Чернігівської обл.
1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №24

28 числа XI м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Рамашин</i>		
2	Ім'я	<i>Кондрат</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 лютого 1937 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... <i>60 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий комоситт</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Колгосп "Шевченків"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Д. Кришун</i>	Район область <i>Роменський Чернігівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>60 років</i>		
12	Причина смерті	<i>інфаркт</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від 18/х 34р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кашакин Федот С.П. Кришун</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кашакин</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС *Меш*

Діловод

Самодубівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

5 числа *Січня* м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Танас</i>		
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові
				<i>Тришровит</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4-е Січня 1937 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>27</i> числа <i>1936</i> року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>рабробіт колгоспник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп 1-ше Травня Самодубівська с. р-н.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>село Сасонів</u> Район <u>Мамаливецький</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>в місцеві</u>
12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки: Гайко Іван, Мерин</u>
14	Особливі позначки	<u>Власноручний підпис свідків Гайко Івана та Мерина. Микола Іванович Сасонівська Сірада стверджує. Голова Сиротинської Лорой. Сиротинська.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ганна Фрида Іванівна село Сасонівська Мамаливецького району.</u>
16	Підпис заявника	<u>Ганна</u>

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

М. П. Лорой Діловод

Завід. бюро ЗАГС Лорой

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

18 числа Січня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мірошніченко</u>			
2	Ім'я	<u>Авдот</u>	3	По батькові	<u>Семенович</u>
4	Стать	<u>Чолов.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15-й Січень 1937 року.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ міс. роки <u>33-</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	☒ Має свої засоби ☐ На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Фабричний колгоспник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>С-7 артілю 1-ше Травня.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Самодубівка</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 роки</u>
12	Причина смерті	<u>невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	<u>Внаслідок смерті підпису свідків Липиць Миколай Миколайович та Миколайовича Григорія Григорійовича Самодубівка Львівського району свідкує Голова Сімейного Кодексу</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Марія Миколайівна с. Самодубівка Львівського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Мирошницька</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

19 числа Січня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бартош</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 Січня 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць року <u>21</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Работів колгоспник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>С-2 арт. іл. іл. Жиринськ</u>			

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Самодубівка</i> Район <i>Мамонайський</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Тернівка</i> область
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>21 рік</i>
12	12	Причина смерті	<i>Синттико - ниямів</i>
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть в Російській Союзній Республіці</i>
14	14	Особливі позначки	
15	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Доч. Миташа Федоровича Самодубівка Мамонайський район</i>
16	16	Підпис заявника	<i>Док мит</i>

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

М. П. *М. П.*

Завід. бюро ЗАГС *Мороз* Діловод *М. В. О. Жу.*

44 —
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

23 " числа *Січня* м-ця 193 *7* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Місна</i>		
2	Ім'я	<i>Віра</i>	3	По батькові
				<i>Мосинівна</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність
				<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 Січня 1937 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць роки <i>11</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>рабовий колгоспник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп "1-ше Жовтня"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Саломувка</i> Район <i>Маломіський</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Тернівська</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Впродовж</i>
12	Причина смерті	<i>від скарлатини</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідок Катинчук</i>
14	Особливі позначки	<i>Відсутність підпису на цьому акті, згідно Катинчука, який вважався та предписав, згідно Катинчука, Саломувка сільська рада, Голова Радомисльський Секретар М. П. М. П.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лісний Йосиф Миколайович с. Саломувка Маломіського району</i>
16	Підпис заявника	<i>Лісний</i>

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

М. П. *М. П.*

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

4 числа *Листопада* м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Карпинський</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Тавлович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3-го Листопада 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>III</i> місяця <i>1935 року</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні <i>Тавлов</i> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Радовний котлярник</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп "Ім'я Тавлов"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Село Саломбівка</i> Район <i>Намиславський</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>
12	Причина смерті	<i>виг. скарлатини</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідок Максимус Фричук</i>
14	Особливі позначки	<i>Власноручні підписи свідків зрештеші: Матрун Трицюк, тобто Федюра, Хенція Саломбівська, Сієрада Євєртур, Геловка Рієван, Сергій Мовод</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Карпинський Тавис Пав. село Саломбівка Намиславський район</i>
16	Підпис заявника	<i>Карпинський Тавис</i>

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

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

46 1937
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

9 числа *Листопада* м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Давидовська</i>			
2	Ім'я	<i>Патерина</i>	3	По батькові	<i>Олександрівна</i>
4	Стать	<i>Жіноча</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7-го Листопада 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні матері</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>федра кондитерка</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в армії, 1-ше Травня</i>			

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Рів Саноу</i> Район <i>Малада-Воско</i> Край <i>АСРР</i>
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>впрот</i>
12	12	Причина смерті	<i>від скоротини</i>
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відгори</i> <i>Лікарський свідок</i> <i>Кашир микола Кашир</i>
14	14	Особливі позначки	<i>Власноручно підписав лікарем Натом Савва та Кашир микола Кашир микола Савва Гітлерська рада сільської Голова Смертин Іван Смертин Іван</i>
15	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шевченко Татна Доситовна Рів Саноу</i> <i>Малада-Воско</i>
16	16	Підпис заявника	<i>Шевченко Т.</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

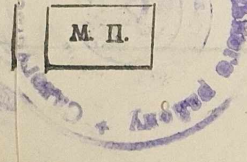
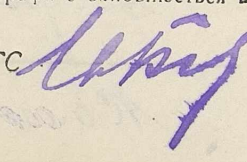
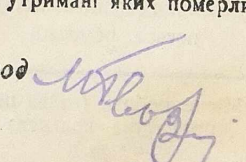
11 числа Лютого 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Антоненко</i>			
2	Ім'я	<i>Мар'я</i>	3	По батькові	<i>Тригоровна</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10-го Лютого 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа роки <i>75</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні внука</i> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Фабричний ковальник</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп м. Касіора</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років		
12	Причина смерті	невідомо		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть Василя Федка		
14	Особливі позначки	Внаслідок смерті померлого свідок Гусар Василь Іванович, який мешкає в місті Миронівці, Миколаївського району, свідчить, що померлий був чоловіком померлої Гусар Катерини Іванівни, яка померла в місті Миронівці, Миколаївського району, 16 лютого 1937 року. Смерть померлого була офіційно зареєстрована в місті Миронівці, Миколаївського району.		
15	Прізвище і адрес заявника	Гусар Василь Іванович, село Ритині, Миколаївського району		
16	Підпис заявника	Гусар		

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

М. П.  Завід. бюро ЗАГС  Діловод 

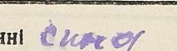
САЛОГУБІВСЬКА
Сільська Рада
Талалаївського району
Чернівецької області

48 70
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану 69

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

16 лютого 1937 р.
16 числа лютого м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мирошніченко		
2	Ім'я	Василь	3	По батькові
4	Стать	Чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16-го лютого 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисламісяцяроку 66		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні  (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Федотов конюший		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ф-2 арт. 1-го "Мирна"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Салогубівська</i> Район <i>Талалаївський</i> селище <i>Чернігівська</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>66 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Невщодо</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідок: Іванко І. І.</i>	
14	Особливі позначки	<i>Підпис: Іванко І. І. Салогубівська Р. рада</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мирошник Микола Васильович Салогубівська Талалаївського району</i>	
16	Підпис заявника	<i>Мирошник</i>	

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

САЛОГУБІВСЬКА
Сільська Рада
Талалаївського району
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1937 р. *9* числа *березня* м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Іванченко</i>			
2	Ім'я	<i>Кристіна</i>	3	По батькові	<i>Дмитрович</i>
4	Стать	<i>жіноч.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9^{го} березня 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисла.....місяця.....роки <i>43.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядова комуністка</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Косіора</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Сімо Ріпки</u>	Район область <u>Галалаївський</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>43 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>від туберкульозу</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Додаток 7</u>		
14	Особливі позначки	<u>Внаслідок нещасного випадку свідок Даченко Іван О. свідчить, що це справді він.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Даченко Іван Іванович Сімо Ріпки Галалаївський район</u>		
16	Підпис заявника	<u>Даченко І.</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

САЛОГУБІВСЬКА
Сільська Рада
Галалаївського району
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

№ 15 1937 р.
" 15 " числа березня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

С. Салогубівка		Прізвище		Образинко	
2	Ім'я	<u>Іустро</u>	3	По батькові	<u>Іустрович</u>
4	Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 березня 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>березня</u> <u>1937</u> року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні батьків</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий в армії</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Косіора</u>			

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	Підпис заявника				

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

САЛОГУБІВСЬКА
Сільська Рада
Талалаївського району
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

1937 р.
19 числа березня м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Талала		
2	Ім'я	Мар'я	3	По батькові
4	Стать	жіноч.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18-го березня 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа міс. роки 37		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фабрика колективна		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Перше Жовтня"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Салогубівка</u> Район <u>Талалаївський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Чернігівська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 роки</u>
12	Причина смерті	<u>невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки Ганни</u>
14	Особливі позначки	<u>Власноручність та місто Ганни Миколи Григорівни та місто Ганни Савви Салогубівської сестра сверт.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ганна Микола Григорівна село Салогубівка Талалаївського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Ганни</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.
САЛОГУБІВСЬКА
Сільська Рада
Талалаївського району
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зосова</u>		
2	Ім'я	<u>Любов</u>	3	По батькові
4	Стать	<u>жіноч.</u>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>23-го березня 1937 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>березня</u> року <u>1937 року</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <u>батьків.</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Громадянин будівельної бригади</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп "Будівельний"</u>		

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	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

САЛОГУБІВСЬКА
Сільська Рада

Талалаївського району
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

№ 3 " 3 квітня " 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Продіменко		
2	Ім'я	Тричко	3	По батькові
4	Стать	Чолов.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 квітня 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні <u>сина</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фабричний ковальник		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Колгосп ім. Косіора		

10	Місце	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>х. Матарин</u> Район <u>Талалаївський</u> Край <u>Чернігівська</u> АССР
11	Скільки літ	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>76 років</u>
12		12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>
13	Пред'явлені документи	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свід. Е. Трохвишнікова</u>
14		14	Особливі позначки	<u>Свід. Е. Трохвишнікова</u>
15		15	Прізвище і адрес заявника	<u>Майоренко Н. А. х. Матарин Талалаївського району</u>
16		16	Підпис заявника	<u>Е. Трохвишнікова</u>

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

Завід. бюро ЗАГС М. П. Діловод М. П.

У. С. Р. Р.
САЛОГУБІВСЬКА
Сільська Рада
Талалаївського району
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

№ 10 1937 р. 10 числа Квітня м-ця 1937 р. (перший примірник)

С. Салогубівська Бибик

2	Ім'я	<u>Ван</u>	3	По батькові	<u>Гаврилович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9-го Квітня 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>26</u> числа <u>Квітня</u> року <u>1936 року</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>має</u> На утриманні <u>має</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Федова кондитер</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп "Перше Квітня"</u>			

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Салогубівка</u> Район <u>Талалаївський</u> Край <u>Чернігівський</u> селище область АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки</u>
12	12	Причина смерті	<u>невідома</u>
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення</u>
14	14	Особливі позначки	<u>Свідчення підписав свідок Максим Миколайович Лаврінович Салогубівська Рігорова</u>
15	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Щуровський Сергій І. село Салогубівка Талалаївський район</u>
16	16	Підпис заявника	<u>Щуровський</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Щуровський Діловод Щуровський

У. С. Р. Р.,
САЛОГУБІВСЬКА
Сільська Рада
Талалаївського району
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

15 числа Травня 1937 р. (перший примірник)

№ <u>15</u>		Прізвище <u>Романенко</u>	
2	Ім'я <u>Іван</u>	3	По батькові <u>Лаворович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік) <u>15-го Травня 1937 року</u>		
7	Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць роки <u>60 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи <u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) <u>Рядовий Почтаєвник</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) <u>Почтаєв Тиміш Мосіра</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Р. Рінки</i> селище	Район <i>Талалаївського</i> область <i>Чернівецької</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>60 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки: Микола Костенко</i>		
14	Особливі позначки	<i>Відомо про підпис свідків Миколи Костенка та Гавришова. Свідок: Микола Костенко. Свідок: Гавришова. Свідок: Микола Костенко. Свідок: Гавришова.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорій Федот Іванович, с. Гавришова, Талалаївський район, Чернівецької області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григорій</i>		

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

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

У. С. Р. Р.
САЛОГУБІВСЬКА
Сільська Рада
Талалаївського району
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

27 число *Травня* м-ця 193*7* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мирошніченко</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Гавришова</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26-го Травня 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисла.....місяця.....року <i>64.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні</i> <i>син</i> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>рабробіт колгоспник</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп 1-ше Травня</i>			

10	0	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край	
11	1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	40 років			
12	2	Причина смерті	невідома			
13	3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки: Акимов - Тавришчак М.			
14	4	Особливі позначки	Відсутність татуажу свідків зрані Лавина, Лавина Лавриновича та Тавришчак Миколи. Смерть оголошена Сільською Радою. Свідок: Сікорський Іван. Секретар: Тавришчак М.			
15	5	Прізвище і адрес заявника	Мірошніченко Микола Федосович. Село Салогубівка Талалаївського району.			
16	6	Підпис заявника	[Підпис]			

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

М. М. П. Завід. бюро ЗАГС [Підпис] Діловод [Підпис]

58 40 20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

2-го червня 1937 р. (перший примірник)

с. Салогубівка

1	Прізвище	Обіко		
2	Ім'я	Акимов	3	По батькові
4	Стать	чоловіча	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2-го червня 1937 року		
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	Має свої засоби На утриманні плем'янина (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рабовий конюх		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Ім'я Травня"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	49 років			
12	Причина смерті	Невідомо			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { Тартовий П.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Мисенко Тарна Митровка с/г. Самодубівка Масомаївського району			
16	Підпис заявника	Т. Мисенко			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *М. П. Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

1 " числа *листопада* м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гриш</i>		
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові
				<i>Ганович</i>
4	Стать	<i>гол.</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24-го вересня 1937 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа <i>серпня</i> року <i>1936 року.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні <i>Батьків</i> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Бригадир. ривинної бригади</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с.г. Армія Ілени Косіра</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С Річки</i>	Район <i>Жаганівський</i>	Краї <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік в міській.</i>		
12	Причина смерті	<i>Діагностичний висновок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки: [підписи]</i>		
14	Особливі позначки	<i>Собственно ручні підписи свідків: [підписи]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорій Васильович С. Річки Салогубівської міської ради Жаганівського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>[підпис]</i>		

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

М. П. *[підпис]*

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *4800*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

8 числа *листопада* м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Річанська</i>		
2	Ім'я	<i>Лукеря</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 жовтня 1937 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	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Домогосподарка</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>в своєму одноосібному господарстві.</i>		

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Ринки</u>	Район <u>Талалаївський</u>	Край <u>АСРР</u>
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>сорок дев'ять років (49)</u>		
2	Причина смерті	<u>Невідомо</u>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки { Швабич, Локот }</u>		
	Особливі позначки	<u>Собором рідні підписи Свідків Швабича Андрія та Швабича Миколи Салогубівська Сільська рада</u> <u>Свідок: Голуба Смирда (сестра Швабича)</u>		
	Прізвище і адрес заявника	<u>Ринка Василь Іванович С. Ринки Талалаївський район.</u>		
	Підпис заявника	<u>Ринка</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.

САЛОГУБІВСЬКА
Сільська Рада

Талалаївського району
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

26 числа липня 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Салогубівська</u>		
2	Ім'я	<u>Міна</u>	3	По батькові
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 липня 1937 року.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні батька</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рідовий господар.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Когосп іше травів</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Х. Немаївка</i> селище	Район <i>Маломалайський</i> область <i>Чернівецька</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>/16 років/ Шістнадцять років</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки: Густенко Павло Васильович, Дартом</i>		
14	Особливі позначки	<i>Власно рукою підписи свідків Густенко Павло Васильович та Дартом Петра Івановича Самогубівського Сіпграда Голова Сіпграда: М. М. М. Секретар: М. М. М.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Густенко Павло Іванович, Немаївка Самогубівський Сіпград Маломалайський району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Густенко Павло</i>		

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

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

СІЛОУБІВСЬКА Сіпська Рада
Тамбовського району
Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

29 числа липня 1937 р.

1	Прізвище	<i>С. Самогубівська Романенко</i>			
2	Ім'я	<i>Григорина</i>	3	По батькові	<i>Яковлевна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 липня 1937 року.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць року <i>65</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні <i>сина</i> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий Комосетник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Комосп. Мосора</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Рінки</i>	Район <i>Житомирського</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>/ 65 років / Шістдесят п'ять років</i>		
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки: Гартон Антоненко</i>		
14	Особливі позначки	<i>Власно був підписаний свідок, самозабився перед Антоненком. Свідок: Гартон Антоненко. Голова Сільради <i>Володимир Сидорук</i>. Наймудр.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Романенко Михайло Якович с. Рінки Житомирського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Романенко Михайло</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *В. В. В.* Діловод *Наймудр*

М. П. *Житомирського району*

63

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану *49*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

10 " числа *вересня* м-ця 193*4* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Давидовська</i>		
2	Ім'я	<i>Раїса</i>	3	По батькові
				<i>Яковівна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 вересня 1934 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>21</i> числа <i>листопада</i> роки <i>1935</i> рр. <i>2 роки 2 місяці.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні Батьків.</i> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Школьник</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>С. Г. Яртим Параша траву</i>		

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Салогубів</i>	Район <i>Житомирський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скід	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки 2 місяці</i>		
12		12	Причина смерті	<i>Ростройство жовуду</i>		
13	Пред	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво Давидової Нави</i>		
14	О	14	Особливі позначки	<i>Висновок лікарів свідчить Давидової Нави та Михайла Дмитровича Салогубівська сім'я Сімонова сім'я секретар Кайн</i>		
15	Пріз	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Давидовський Мів Маркович С. Салогубів</i>		
16	Підпис	16	Підпис заявника	<i>Давидовський</i>		
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був						
Завід. бюро ЗАГС <i>Давидовський</i> Діловод <i>Горюхін</i>						

САЛОГУБІВСЬКА
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2464*

(Перший примірник)

24. Вересня 1937 р.

1	Прізвище	<i>Шевченко</i>	
2	Ім'я	3	По-батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26. Вересня 1937 р.</i>	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні <i>Батьків.</i>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Десятичник Районних відділу.</i>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Районних відділ.</i>	
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
посада, ремесло)		<i>Районних відділ.</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>в Колонії Свідомості Школяр</i>	

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Один рік 17 днів

12 Причина смерті
Дизентерія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свідки: Бартоніа, Несторенко М.

14 Особливі позначки
Внаслідок підпису свідків Несторенко Микола та Бартоніа Петра Салогубівська сирота створена Голуба Сирота Шану Сергій Райфф

15 Прізвище і адрес заявника
Шевченко Мил Никитич С. Салогубівська Житомирська область

16 Підпис заявника
І. Шевченко

М. П. М. П.
Завід. бюро ЗАГС Діловод

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

Завід. бюро ЗАГС Діловод
Розом

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

2. Жовтня 1937 р. (Перший примірник)

1 Прізвище Цукровська

2 Ім'я Ніоміла 3 По-батькові Сергіївна

4 Стать жін 5 Національність Українка

6 Час смерті (число, місяць, рік) 2. Жовтня 1937 р.

7 Вік померлого Минуло, 11 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа жовтня 1936 року

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

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Рядовий Колгоспник

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) С.І. Артіль Терещівський

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

посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) в Колгосп Свідомі Шану

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Виноградів</i>	Район <i>Таталанівський</i>	Край <i>Чернівецький</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців.</i>			
12	Причина смерті	<i>Детський холера</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сідки; Сухан Іван Дмитро Іванович</i>			
14	Особливі позначки	<i>Власноручні підписи свідків: Вера Павлівна Антонова, Олександр Саваровський, Вікторія Павлівна Антонова, Микола Касир</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Щуковський Сергій Лаврентійович с. Виноградів Таталанівського району.</i>			
16	Підпис заявника	<i>Щуковський С. Л.</i>			

Завід. бюро ЗАГС *Вітвін* Діловод *Касир*

Завід. бюро ЗАГС *Вітвін* Діловод *Касир*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *26*

16 - *жовтня* 193 *7* р.

1	Прізвище	<i>Шевченко</i>		
2	Ім'я	<i>Віра</i>	3	По-батькові
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 - жовтня 193 7 р.</i>		
7	Вік померлого	<i>Минуло 8 місяців</i>	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	Мав свої засоби <i>Був на утриманні батьків</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий козак</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Козацьке Перше травня</i>		

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

посада, ремесло) *Рядовий козак*
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *в Козацькому свідомості Шенк*

в Коллеж. Обществу Имен

10 Місце, де постійно жив померлий Район Житомирська Край УРСР
Місто Саломієвське селище Чернівецьке область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Один рік тринадцять днів

12 Причина смерті Дизентерія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідки: { Ностенко Демид
Бойко Одарко

14 Особливі позначки Власноручні підписи свідків: Бойко Одарко, Ностенко Демид, Саломієвський
Сільська рада: Гоголь, Гоголь, Гоголь

15 Прізвище і адрес заявника Завишук батько померлого
В. Саломієвський Житомирська область

16 Підпис заявника Завишук

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Перший примірник)

10 листопада 1937 р.

1 Прізвище Обращенко
2 Ім'я Іван 3 По-батькові Олександрович
4 Стать чоловік 5 Національність Українець
6 Час смерті (число, місяць, рік) 10 листопада 1937 р.
7 Вік померлого 80 років Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року
8 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні Сина (підкреслити)
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Головний бухгалтер
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) в Колосі Кошира
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

посада, ремесло)

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

в Колосі Свідомі Шенк

Ділово

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

6 Holm: Obigoum Uman

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *С. Рінки* Район *Маломаявський* Крпй *Сєрпінського* АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
(31 рік) Тридцять один рік

12 Причина смерті
Параліч Серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське Свідоцтво Ромашкої Лікарки від 4/хІ 1937 року

14 Особливі позначки
голова сім'ї

15 Прізвище і адрес заявника
Трохименко Дмитро Степанович С. Рінки

16 Підпис заявника
Трохименко

Завід. бюро ЗАГС *Вітвін* Діловод *Кашук*

Завід. бюро ЗАГС *Вітвін* Діловод *Кашук*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *29* 70

25 листопада 1937 р. (Перший примірник)

1 Прізвище *Штошук*

2 Ім'я *Катерина* 3 По-батькові *Коршаків*

4 Стать *жінка* 5 Національність *Українка*

6 Час смерті (число, місяць, рік) *26 листопада 1937 р.*

7 Вік померлого *41* років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

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

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Рядова Комосетниця*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *С. Рінки в Росії*

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

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *в Росії Свідомі Шенк*

10	Міс	10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Ріпки</i>	Район <i>Маломаявського</i>	Край <i>Чернівецького</i>	Край АСРР
11	Скіл	11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>(41 рік) Сорок один рік</i>			
12	12	12	12	Причина смерті	<i>Задушено от обвало вогни</i>			
13	Пре	13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено свідоцтво про смерть, складено свідоцтво про смерть, складено свідоцтво про смерть</i>			
14	14	14	14	Особливі позначки				
15	П	15	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Штанда В. М. Корнієв С. Ріпки</i>			
16	П	16	16	Підпис заявника	<i>Штанда В.</i>			
					Завід бюро ЗАГС <i>Штанда В.</i> Діловод <i>Кашук</i>			
					Завід бюро ЗАГС <i>Штанда В.</i> Діловод <i>Кашук</i>			

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР				АВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану				42
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <i>3071</i>				1
<i>12</i> <i>Трудя</i> 1937 р.				
(Перший примірник)				
1	Прізвище	<i>Дрозденко</i>		
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По-батькові
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12</i> <i>Трудя</i> 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло <i>72</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <i>Був на утриманні</i> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий Командир</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в Армії при травні</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>в Колонії Свідомості Штанда</i>				

10 Місце, де постійно жив померлий Місто *С. Салогубів* Район *Маломалинського* Кр. й *Чернівецьк* АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *16 років*

12 Причина смерті *Невідомо*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *Свідки { Митченко Олександр Григорій*

14 Особливі позначки *Власноручні підписи свідків Митченко Олександр Григорій, Митченко Олександр Петрович, Салогубов Олександр Степанович, Говорун Сергій Миколайович*

15 Прізвище і адрес заявника *Громенко Андрій Миколайович С. Салогубів Маломалинський район Чернівецька область*

16 Підпис заявника *Громенко*

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

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

СУМІШІВСЬКА РАДА НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану *42*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*
4 *Вісник* місяць *7* 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мешник</i>
2	Ім'я	<i>Удана</i>
3	По батькові	<i>Данович</i>
4	Стать	<i>Жін</i>
5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>3</i> <i>Вісник</i> <i>1937</i> р.
7	Вік (цифрами років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1</i> <i>Вісник</i> <i>1937</i> року
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Водій військовий</i>
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>в колхозі Свідомий Шлях</i>

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Метичин</i> Район <i>Сулківський</i> селище <i>Сулківська</i> область <i>Чернівецька</i>
Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні</i>
Причина смерті	<i>не відомо</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідок { Божан Цосиф</i>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<i>Метичин Ринко с. Сулків</i>
Підпис заявника	<i>За мене [підпис]</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[підпис]* ДІЛОВОД *Резиш*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану *13*

СУЛКІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
СУЛКІВСЬКОГО РАЙОНУ
Чернівецької області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

20 числа *Вісн* місяць *1937* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мешетин</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Демидович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>19 Січня 1937р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року <i>85</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий Поголосний</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>в Кошоготі Мервотчи</i>			

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Щебетин</u> Район <u>Великопольський</u> селище <u>Судинів</u> Область <u>Миргородська</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>85 р</u>
Причина смерті	<u>Не відомо</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки: Шинько, Шинько</u>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<u>Щебетин Іван С. Судинів</u>
Підпис заявника	<u>Щебетин</u>

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

Якщо: П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Август ДІЛОВОД Коршак

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану 74

СУЛИМІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
СУЛИМІВСЬКОГО РАЙОНУ
Чернігівської області.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

1 Лютого 1937 р.

1 Прізвище	<u>Строй</u>		
2 Ім'я	<u>Наталя</u>	3 По батькові	<u>Максимівна</u>
4 Стать	<u>Жінка</u>	5 Національність	<u>Українка</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1 Лютого 1937 р</u>		
7 Вік (кількість років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць... року <u>3.3 р</u>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Радова Роботниця</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>в Кохоті Червоної Школі</u>		

Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Суми</i> Район <i>Сумський</i> Область <i>Чернівецька</i>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>32 р</i>
Причина смерті	<i>Не відома</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідок Вітрай Муха</i>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<i>Вітрай Лука С Суми</i>
Підпис заявника	<i>Суми Лука</i>

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

Якщо, П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Григор* ДІЛОВОД *Радим*

СУЛИМІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
СМІЛІВСЬКОГО РАЙОНУ
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *75*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

2. *Листопада* 1937 року (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Безвідко</i>		
2 Ім'я <i>Микола</i>	3 По батькові	<i>Іванович</i>	
4 Стать <i>чоловік</i>	5 Національність	<i>Українець</i>	
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>29 Січня 1937р</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>5 Листопада</i> року <i>1936 р</i>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий Воєнний</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	<i>в Коопет Червоно Зірка</i>		

Місце, де померлий	Місце постійно жив померлий	Місце <u>Ришків</u> Район <u>Селищ</u> селище <u>Селище</u> область <u>Чернівецька</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>
Причина смерті	Причина смерті	<u>не відомо</u> } <u>Хронічний</u> <u>дифтерія</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво</u>
Особливі позначки	Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Прізвище і адрес заявника	<u>Безсмертний Павло С. Селище</u>
Підпис заявника	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 76

СУЛИМІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА СУЛИМІВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

15 лютого 1937 р. (перший примірник)

1 Прізвище	<u>Кемерис</u>
2 Ім'я <u>Параска</u>	3 По батькові <u>Дмитровича</u>
4 Стать <u>жінка</u>	5 Національність <u>українка</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<u>15 лютого 1937</u> р.
7 Вік (минуло років).	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року <u>56</u> р.
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядова Полієстниця</u>
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	<u>в Полієст Червоної Зірки</u>

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бориспіль</i>	Район <i>Синьківський</i>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>56 р</i>	
Причина смерті	<i>не відома</i>	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідок { Куримський Б. І.</i>	
Особливі позначки		
Прізвище і адрес заявника	<i>Куримський Дмитро Євдокимович</i>	
Підпис заявника	<i>Д. Куримський</i>	

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *77*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

18 *Травня* 1937 р. (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Щебетун</i>		
2 Ім'я	<i>Марсело</i>	3 По батькові	<i>Яковлевича</i>
4 Стать	<i>жінка</i>	5 Національність	<i>українка</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18 Травня 1937 р.</i>		
7 Вік (вважало років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року <i>16</i>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Радио-Ремонтниця</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	<i>в.к. Мервона Зірка</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сирішине</i> Район <i>Великобуковинський</i> селище <i>Чернівці</i>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 років</i>
Причина смерті	<i>Свідок {Дитина} вмерла</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<i>Щебенчук Іван с. Сирішине</i>
Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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

М. П. *[Печатка]*

П. *[Підпис]*

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Підпис]* ДІЛОВОД *[Підпис]*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

число *30/5* місяць *1937* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Охризов</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Микола</i>		<i>Андрійович</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>чол.</i>		<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>30 травня 1937 р.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>22</i> числа <i>7</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>Рядовий комуніст</i>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	<i>В кооперативі "Червона зірка"</i>	

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Куршаків</u> Район <u>Синів</u> селище <u>Синівське</u> область <u>Чернівецька</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>
Причина смерті	<u>не відомо</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відгук ЦА, МКР медич.</u>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<u>Кривогуз Андрій Федорович С. Синів</u>
Підпис заявника	<u>Кривогуз</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Джур ДІЛОВОД Джур

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 79

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

4 Червня місяць 1937 р. (перший примірник)

1 Прізвище	<u>Івахник</u>
2 Ім'я	<u>Іванович</u>
3 По батькові	<u>Іванович</u>
4 Стать	<u>Чоловік</u>
5 Національність	<u>Українець</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<u>3 Червня 1937 року</u>
7 Вік (кількість років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць року... <u>63 років</u>
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопосадство</u>
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>В своєму господарстві</u>

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
Підпис заявника

Місце, де постійно жив померлий
Місто *Х. Івахники* Район *Снігівський*
селище *Снігівська* область *Чернівецька*
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
43 років
Причина смерті
Невдома
Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свідок І. І. Івахник
Особливі позначки
Прізвище і адрес заявника
Івахник актор Х. Івахники
Підпис заявника
Івахник

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Криж

ДІЛОВОД *Радич*

СУЛИМІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
СМІЛІВСЬКОГО РАЙОНУ
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *80*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

(перший примірник)

8 *Червня* місяць *1937* р.

1	Прізвище	<i>Романенко</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Димитрович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>7 Червня 1937р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... року <i>13 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>Землеробство</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	<i>Власності Свідомий мисл</i>			

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Х. Новобогат</i> Район <i>Синьківський</i> <i>Синьківська</i> область <i>Уніківська</i>
Скільки часу жила померлий у місці реєстрації смерті	<i>13 років</i>
Причина смерті	<i>невідома</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки / Останній</i>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<i>Романенко Х. Федорович</i>
Підпис заявника	<i>Романенко</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРІСР
Відділ Актів Громадянського Стану *81*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

11 *Вісень* місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Тарасенко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Демидовна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 Вісень 1937 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяць..... 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>хлібороб</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>К-п ім. Мухоморова</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Холодний</u> Район <u>Тетіївський</u> Край <u>Чернівецький</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>15 років.</u>
Причина смерті	<u>Запоемим з круїма легень.</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
Особливі позначки	<u>Лікарське свідоцтво про смерть Тетієвської мар. цегарки.</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Тетієв Дмитро Сіраїшович.</u> <u>с. Холодний Тетієвського району</u>
Підпис заявника	<u>Тетієв</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

15 Січня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тетієв</u>
2	Ім'я	<u>Катерина</u>
3	По-батькові	<u>Ормашевна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15 Січня</u> <u>Тетієв</u> <u>дев'ятнадцять</u> <u>тридцять</u> <u>один</u> <u>року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця.....року..... <u>15</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кухарка.</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<u>К-п і.в. Ганаєва</u>

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хомини</u> селище	Район <u>Гемнен</u> область	Край <u>Чернівецька</u> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>68 р.</u>		
Причина смерті	<u>Ізо старості</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>		
Особливі позначки	<u>Свідки { Раллоша Кібесу.</u>		
Прізвище і адрес заявника	<u>Троценко Антон Ів. с. Хомини, Гемненського району.</u>		
Підпис заявника	<u>Троценко</u>		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 83

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

19 січня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кривенко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Средоточна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українськ.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>16 січня</u> <u>Гемненського району</u> <u>Чернівецької області</u> <u>Р-м.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>44 р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібоароб.</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>К-п іст. Ганова</u>		

Місц	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Косів</u>	Район <u>Тернопіль</u>	область <u>Тернопільська</u>
Скільки літ	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>47 р.</u>		
П	Причина смерті	<u>По старості</u>		
Пред'яв куме	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>		
Ос	Особливі позначки	<u>Овідки З. Костомар, Соєв</u>		
Прізв	Прізвище і адрес заявника	<u>Танасюк Федір Трохимович</u> <u>с. Косів</u>		
П	Підпис заявника	<u>С. Танасюк</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П. ДІЛОВОД

59

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану 84

30

PP

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

28 Січня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мархосенко</u>	
2	Ім'я	<u>Кирило</u>	3 По-батькові <u>Петрокович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5 Національність <u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25 Січня</u> <u>місяць дев'яносто п'ятидесяти</u> <u>року</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року..... <u>78 р.</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібороб</u>	
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>к-п ім. Чапаєва</u>	

Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Великий</u> Район <u>Темна</u> Край <u>Воронізьський</u> селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>78 д.</u>
Причина смерті	<u>По старості.</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
Особливі позначки	<u>Обидві руки</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Пархоменко Олена Павло в.</u> <u>с. Великий Темна</u>
Підпис заявника	<u>Пархоменко</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

30 Вісім місяць 193 р. (перший примірник)

1 Прізвище	<u>Сторожко</u>		
2 Ім'я	<u>Віктор</u>	3 По-батькові	<u>Антонів</u>
4 Стать	<u>Чол.</u>	5 Національність	<u>Українець</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24 Вісім місяць</u>		
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <u>6</u>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>		
9 Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>К. п. м. Чубар</u>		

Місц.	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Косини</u>	Район <u>Білинський</u>	Край <u>ЛСРР</u>
Скільки літ у	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 років.</u>		
Причина смерті		<u>Школярство.</u>		
Пред'яв. куме	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Вправка про смерть.</u>		
Особ.	Особливі позначки	<u>Вправка про смерть.</u>		
Прізвище	Прізвище і адрес заявника	<u>Старченко Антон в. Косини</u>		
		<u>Білинського р-ну.</u>		
	Підпис заявника	<u>Старченко</u>		

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

*) М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

30. січня місяць 1932 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дергачова</u>		
2	Ім'я	<u>Маря</u>	3	По-батькові
				<u>Деміна Оттоновича</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність
				<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11-му грудню 1932 року о 8-й годині 30 хв</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року..... <u>27/10</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
		<u>немає</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібороб</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-п ім. Гур'єва.</u>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Косминині</u> Район <u>Тетіївський</u> область <u>Київська</u> АССР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2/р.</u>
Причина смерті	<u>Діагноз</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
Особливі позначки	<u>Відзнаки (одна)</u> <u>Тампа</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Дригаченко Тетяна А. Косминині</u> <u>Тетіївського р-ну.</u>
Підпис заявника	<u>Дригач</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

3 Січня місяць 1937 у р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Соломаха</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11 числа грудня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... <u>19</u> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібороб</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-п і.в. Чопова</u>		

Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Косини</i> Район <i>Галицький</i> Край <i>Закарпатський</i> селище область АСРР
Ск	1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>
2	2	Причина смерті	<i>новгород.</i>
3	3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>
4	4	Особливі позначки	<i>Овдани { Галицький Курман</i>
5	5	Прізвище і адрес заявника	<i>Овдани Гіроку С. с. Косини Галицького району.</i>
6	6	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

142-330

88

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

26 числа *Листопада* м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дорогослава</i>		
2	Ім'я <i>Материна</i>	3	По-батькові	<i>Дорогослава</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Ввечері дев'ятій тиждівлі сегоднішньої 26 груд.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа <i>4</i> місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>к-п ім. Гурбара.</i>		

Місце, де помер.

Скільки часу жив у місці смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про

Особливі позначки

Прізвище і адреса заявника

Підпис заявника

Якщо померлий

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Харків</u> Район <u>Львів</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Меринів</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці.</u>
12	Причина смерті	<u>Результат</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки { Бідний Кукун }</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Окиба Сідман Д. С. Харків</u>
16	Підпис заявника	<u>Сідман Кукун</u>

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

26 числа Листопада 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Машиченко</u>			
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3	По-батькові	<u>Федоровна</u>
4	Стать	<u>Жін.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Число дев'ятого грудня сьогодня року о 12 годі 26 д.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року <u>55 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Келібароб</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-11 ім. Чапаєва</u>			

Місце, де померлий

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені документи

Особливі

Прізвище

Підпис

Якщо

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	© Відки { Сокола Радич		
15	Прізвище і адреса заявника			
16	Підпис заявника	Назаренко		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС ДІЛОВО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

9 числа 9 лютого 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ковбун		
2	Ім'я	3	По-батькові	Демитрович
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Тисячу дев'ятсот тридцять сьомого року лютого 9 груд		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа місяця року 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Гатарва		

Місце, де померлий

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище

Підпис

Якщо

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хосинів</u> Район <u>Гусятин</u> Край <u>УСРР</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 р.</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Жодні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Сошич, Кидеєв</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Новачук Демітро Іванович</u> <u>с. Хосинів Гусятинського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Новачук</u>

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС ДІЛОВОЇ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

13 числа Березня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ситнарський</u>			
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По-батькові	<u>Косинков</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Тисячу дев'ятогої тижня січня року 5 Березня</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>26/1</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>К-п ім. "Гурбова"</u>			

Місце, де померлий

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище

Підпис

Якщо

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Востанів</u> Район <u>Кишинів</u> Край <u>Чернівецька</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Збр.</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення шлункового язика</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Овдовів { вдова } —</u> <u>Мати</u> <u>Народився</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Сторожинко</u> <u>Касимир</u> <u>с. Касимирів</u> <u>Кишинівського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Сторожинко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС. ДІЛОВОЇ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

13 числа Березня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тасеєв</u>			
2	Ім'я	<u>Петро</u>	3	По-батькові	<u>Лавровов</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Ввечері дев'ятим години Березня 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>1</u> числа <u>березня</u> року <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Клібород</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-п ім. Гударе</u>			

Місце, де померлий

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище

Підпис

Якщо

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Косини</u> Район <u>Тринець</u> Край <u>Закарпатський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Ударом</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Відсутні</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Бончук Миколай Васильович</u> <u>с. Косини</u>
16	Підпис заявника	<u>За</u>

*) 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 № 13

25 числа Березня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гурбан</u>			
2	Ім'я	<u>Ліда</u>	3	По-батькові	<u>Антонівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>П'ятниця дев'ятого тридцяти сьомого року 23 Березня</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1934 року</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібороб.</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с. Косини в своєму господарстві.</u>			

Місце, де померлий

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище

Підпис

Якщо

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Холмиці</i>	Район область <i>Львівська</i>	Край АССР <i>Українська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 дн. б.</i>		
12	Причина смерті	<i>Навремство.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>Обідки / костюм / підв'яз.</i>		
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Гурталь Кадерина с. Кошарині Львівського р-ну</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гурталь</i>		

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

1 числа <i>Квітня</i>		м-ця 193 <i>7</i> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Пархоменко</i>			
2	Ім'я <i>Степан</i>	3	По-батькові	<i>Данилович</i>	
4	Стать <i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Ввечері двадцяти сьомого березня 1937</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року <i>34 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>Крибоброд</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п ім. Губаря</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Долішнє</i>	Район <i>Зинків</i>	Край АСРР <i>Чернівець</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>34 р</i>		
12	Причина смерті	<i>Паросток серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво судового вироку</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Пархоменко Ганна Василівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Пархоменко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

12 числа *Квітня* м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Білик</i>		
2	Ім'я <i>Оксена</i>	3	По-батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать <i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Мислив, дев'ятого квітня року 10 Квітня</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року <i>29 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>мислитель рядовий комсомол</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>К-п мисливців</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Холмши</u> Район <u>Тимин</u> Край <u>Львівська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>29 р.</u>
12	Причина смерті	<u>Від родов</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Відки { Значення бурна</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Вісник родом Д. С. Холмшиць</u> <u>Тиминського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОЇ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

11 числа <u>Січня</u> м-ця 1937 р. (перший примірник)			
1	Прізвище	<u>Порхоменко</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<u>Петро</u>		<u>Олександрович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Чол.</u>		<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Висхід дев'ятого прийдить своєму р-ну Тривав 3 го</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>13</u> числа <u>Травня</u> місяця року <u>1936 р.</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>зайвроб.</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К - 11 Катковського</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хмельницький</u> Район <u>Городищенський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>область</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Ангіна</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Меша</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідок { В. Татаракіна І. Толубі</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Мазковський Олександр Д. с. Коминьки Городищенського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Татаракіна</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

97 15 2009
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

М. Григорів числа 15 м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Виниченко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Васильков</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність
				<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Мисав довідаєт відділи союмо 15 числа 15 дня</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>15</u> місяця року <u>1937</u> р.		
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>Робітник.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>М-н Хотовського</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Хмельниць</u> селище	Район <u>Запорож</u> область	Край <u>Закарпат</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяці</u>		
12	Причина смерті	<u>Бронхіт</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Костюшко Устименко</u>		
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Винищенко Михайло Степанович</u> <u>с. Холмичі, Хмельницька обл.</u>		
16	Підпис заявника	<u>М. Винищенко</u>		

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

числа 4 червня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Винищенко</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Між 14 і 15 червня 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Кавецького Холмичівської с. р-ну Хмельницької обл.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <u>Восиниця</u> Район <u>Линьскі</u> Край <u>Удєр.</u> селище облас. <u>Восиниця</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>18 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Білет Ринченної траси</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Нєма</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Гошун Д Д</u> <u>С. Якименко</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Вириница Ван Сасинович с. Восиница Линьской р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Киріченко Нєонд С.</u>

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

8 числа Червня м-ця 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Жинка</u>			
2	Ім'я	<u>Мар'я</u>	3	По-батькові	<u>Мичитовна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 числа червня сорок чотирього року травня 1944</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року <u>1862 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Косиетниця</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Косиетниця Чанєва Восиницкї с. р-ну</u> <u>Восиницкї р-ну</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вашинг</u> Район <u>Дніпровський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Вашинг</u> область <u>Дніпропетровська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>50 років</u>
12	Причина смерті	<u>Інфаркт — багаторічний</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Нема</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки Костомар Наталія</u> <u>Полупан Ганна</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Мічик Сави́но Сави́нович</u>
16	Підпис заявника	<u>Мічик С</u>

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

100154 800
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

10 числа <u>березня</u> м-ця 193 <u>4</u> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Пархоменко</u>	
2	Ім'я <u>Віра</u>	3	По-батькові <u>Семеківна</u>
4	Стать <u>Ні</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 червня 1934 року</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року <u>1926</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> <u>Ні в якій іншій формі батьків.</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Учень із сім'ї Коваленки</u>	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Учень Комітету К.С. Мухом</u>	

101 155 342

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

14 числа Червня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Жукова		
2	Ім'я	Ольга	3	По-батькові
				Петіровна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Червня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа Травня року 1934 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопоб.		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п іст. Чопарова		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хмельник Район Урср. Край
		селище Хмельник область Урср. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 років.
12	Причина смерті	Запалення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Несла
14	Особливі позначки	Свідки: [підписи]
15	Прізвище і адреса заявника	Пархоменко Федор Архип тр. сел. Хмельник
16	Підпис заявника	Федор Пархоменко [підпис]

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС
ДІЛОВО

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хосини</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Чернівецький</u> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>15 днів</u>
12	Причина смерті	<u>невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німа</u>
14	Особливі позначки	<u>Овідки (Відко. Увесь)</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Курча Петро Якович</u> <u>о. Хосини Львівського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Курча</u>

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

102 + 56 344
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

25 числа Листопада

м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Коваль</u>		
2	Ім'я <u>Марія</u>	3	По-батькові	<u>Михайловича</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Минулої дев'ятнадцятої тридцятьової року Листопада 25 числа</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа <u>Січня</u> місяця року <u>1937 року</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>домібород</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>р-н м. Чавчева</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хостині</u> Район <u>Білинський</u> Край <u>Чернівецький</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Толой Катрен</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Костомар С. Хостині Білинського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Костомар</u>

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОЇ

103 154 380
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

27 числа липеня м-ця 1937-р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Солдник</u>			
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3	По-батькові	<u>Олександровна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27 липня 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року <u>15 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб.</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Н.п. ім. Котовського.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Долини.</u> Район <u>Галицький</u> Край <u>Галицький</u> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>15 років</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки { Шершнібський</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>С. Долини. Галицького р-ну Солики. Осипен. Р.</u>
16	Підпис заявника	<u>Свідки</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

104 158 351
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

19 числа <u>Вересня</u> 1937 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Білий</u>	
2	Ім'я <u>Анатолій</u>	3	По-батькові <u>Олександрович</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18-го Вересня 1937 року</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <u>27</u> 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>Хлібороб.</u>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>к-п. ім. Кударя</u>	

Міс

Скід
лий

Пред
ку

Пріз

10

11

12

13

14

15

16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Холмиж</u>	Район <u>Галицький</u>	Область <u>Львівська</u>	Країна <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>			
12	Причина смерті	<u>Воспалення мозку</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мені</u>			
14	Особливі позначки	<u>Свідки: [підписи]</u>			
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Віктор Федот Ковалів</u> <u>Холмиж Галицького району</u>			
16	Підпис заявника	<u>[підпис]</u>			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВО

105-159 382

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

14 числа Новиня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Росай</u>			
2	Ім'я	<u>Мурман</u>	3	По-батькові	<u>Львівський</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13-го Новиня місяця дев'ятого тридцятих Столиці</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року <u>76 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Меліоратор</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>М-п "Меліоратор"</u>			

Міс

Скід
лий

Пред
ку

Прів

16

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ізяславський</u> Район <u>Удєр</u> селище <u>Холмицький</u> область	Край АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>76 років</u>	
12	12	Причина смерті	<u>по старості</u>	
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>	
14	14	Особливі позначки	<u>свідки { <u>Шуль</u> <u>Тарасов</u></u>	
15	15	Прізвище і адреса заявника	<u>Родан Миколай Луцькович с. Холмицький Ізяславський р/н</u>	
16	16	Підпис заявника	<u>М. Родан</u>	

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

106160 385

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

13 числа Новітня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Прішман</u>			
2	Ім'я	<u>Григорина</u>	3	По-батькові	<u>Семеновна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10^{го} Новітня місяця дев'яноста тридцять сьомого року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року <u>58</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>домохазкиня</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в своєму господарстві</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Холмики</u> Район <u>Лиманський</u> Край <u>УРСР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>58</u>
12	Причина смерті	<u>по еідроїї</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>належне</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки { Мухомор, Олександр }</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Кашур Андрій Іванович. с. Холмики Лиманського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Кашур</u>

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОЙ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

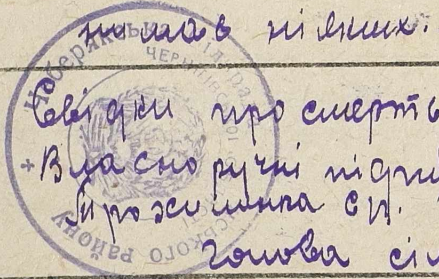
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

10^{го} число січня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Харченко</u>			
2	Ім'я	<u>Юлія</u>	3	По батькові	<u>Федорівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>9^{го} січня 1937 року.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць 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)	<u>сільське-господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Розгосп. ім. 14 річчя повстань.</u>			

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Збериш</i>	Район <i>Билимський</i>	Край <i>Чернівецький</i>	
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>70 років</i>			
2	Причина смерті	<i>по старості.</i>			
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає ні яких.</i>			
4	Особливі позначки	 <i>Свідок про смерть: Абрам С. Дирок, + Власно ручні підписи Авраамов А. С. + про свідка с.п. Збериш, сім'я да свідати змова сім'я. Маша</i>			
5	Прізвище і адрес заявника	<i>Карченко Яків О. С. Збериш Билимського району</i>			
6	Підпис заявника	<i>Карченко</i>			

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

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ *7* „ число *січня* місяць 193 *7* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Москаленко</i>			
2	Ім'я	<i>Авдоса</i>	3	По батькові	<i>Карпівича</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>13^{го} січня 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>73</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>Сільсько-господарство.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<i>Колесні м. 14 річка Збериш.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Чеберяки</i>	Район <i>Глинський</i> область <i>Чернівецька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>73 роки.</i>	
12	Причина смерті	<i>по старості.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ни має ніяких.</i>	
14	Особливі позначки	<i>Свідки про смерть: Асирія Мудий П.А. Власоручні свідки: Мірний Д.П. та Мудий П.А. Чеберяцька сільрада стверджує. Голова с.р. Мазур.</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мирошник М.П. с. Чеберяки Глинського району.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Мирошник</i>	

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

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

109

В. Р. С. Р.
ЧЕБЕРЯЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
 _____ району
 _____ облас.
 _____ 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 9 „ число *лютого* місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мусенко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Аврамівна.</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>7-го лютого 1937 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське-господарство.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>колгосп ім. М. Рибникова.</i>		

10	Міс	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Глибське</u> Район <u>Глибський</u> селище <u>Глибське</u> область <u>Чернігівська</u>
11	Скід	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>50 років</u>
12	2	Причина смерті	<u>по старості</u>
13	Пред	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нічого ніяких</u>
14	О	Особливі позначки	<u>Свідки про смерть: Іван Іванович, Володимир Іванович, Харченко П. П. та Трохимівна І. І. Чеберяцька сім'я свідчить. Гоголь с. Чеберяцька.</u>
15	Пріз	Прізвище і адрес заявника	<u>Іванов Олександр І. Г. Чеберяцький Глибського району Чернігівської області.</u>
16	Р	Підпис заявника	<u>Світлана</u>

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

М. П. М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Глибське ДІЛОВОД Глибське

У. Р. С. Р.
ЧЕБЕРЯЦЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
 Глибського району
 Чернігівської області
 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

110

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

2^{го} число квітня місяць 1937р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Масюра</u>		
2	Ім'я	<u>Дмитра</u>	3	По батькові
				<u>Івановича</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
				<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1^{го} квітня 1937 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>30</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>жив на кошти Масюри О. Я. - вдова колгоспника.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>колгосп ім. 14 років життя.</u>		

Мі 10	Міс 0	Міс 0	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Гербурки</u>	Район <u>Глинський</u> рай	область <u>Чернівецька</u>
Ск 11	Ск 11	Ск 11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>10 років</u>		
2	2	2	Причина смерті	<u>Самозубство</u>		
Прс 3	Прс 3	Прс 3	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
4	4	4	Особливі позначки			
Пр 5	Пр 5	Пр 5	Прізвище і адрес заявника	<u>Жаренко Петро П. с. Гербурки Глинського р-на Чернівецької області</u>		
6	6	6	Підпис заявника	<u>П. Жаренко</u>		

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

М. П. М. П. М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. П. ДІЛОВОД П. Прохор

111 82

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„21“ число Квітня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лукій</u>			
2	Ім'я	<u>Лукія</u>	3	По батькові	<u>Брайшовою</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>21-го Квітня 1937</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <u>68</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>жінка на кошти свого сина Лукія І. 2</u>			
9*	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. М. П. М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

1	Прізвище	Петров		
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові
4	Стать	чол	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 травня 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа 19 мі року 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	м. одер - банько Петро Ф.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Сільськогосподарська індустрія.		

Місц	Місц	Місц	Місце, де постійно жив померлий	с. Чебарки	Район <u>Томський</u> область <u>Черкаська</u>
Скіль	Скіль	Скіль	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з дня народження 10 (десять) місяців	
2	2	2	Причина смерті	Зайняття Работи і муну — Довжен. а у міській с. Томська	
Пред	Пред	Пред	Пред'явлені лікарські документи про смерть	З Томської рай-лікарні № 15/5-37	
4	4	4	Особливі позначки		
Пріз	Пріз	Пріз	Прізвище і адрес заявника	Студенко Іван Михайлович с. Чебарки, Томський район Черкаська обл.	
6	6	6	Підпис заявника	Студенко І. М.	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. П. ДІЛОВОД В. П.

113

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„1“ число червня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мірошніченко</u>			
2	Ім'я	<u>Віктор</u>	3	По батькові	<u>Мірошнічович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1 го червня 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>27</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1937</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>дитина 170 денного віку його</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Колгосп 140 м. в т. д.</u>			

10	Міс	0	Міс	0	0	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Забудини</u>	Район <u>Решет</u>	Край <u>Львів</u>
11	Скіль	1	Скіль	1	1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12		2		2	2	Причина смерті			
13	Пред	3	Пред	3	3	Пред'явлені лікарські документи про смерть		<u>не було</u>	
14		4		4	4	Особливі позначки	Свідки про смерть Власноручні підписи Забудини с.с. свідчення голова с.с.		
15	Прізвище	5	Прізвище	5	5	Прізвище і адрес заявника	<u>Людмила Наїон Німощеват, с. Забудини</u>		
16		6		6	6	Підпис заявника	<u>За кушачинського: К. Кафін</u>		

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

М. П. М. П. М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Маш ДІЛОВОД Білоз

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„ 9 “ число серпня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гаврилюк</u>			
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3	По батькові	<u>(Миколайовна) Мартиновна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>7 серпня 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>6</u> числа <u>1</u> місяця року <u>1937</u> р.			
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>На утриманні батьків Гаврилюк Мар</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Забудинська сільрада</u> <u>к-п см. XIV р. Новотур</u>			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зеберьки</i>	Район <i>Толінський</i> Край область <i>Тернігівська</i> ССРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців</i>	
Причина смерті	<i>Запалення легень</i>	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка Толінської лікарні № 1-6 7/III 37</i>	
Особливі позначки	<i>Смерть сталася в Толінській лікарні</i>	
Прізвище і адрес заявника	<i>Бурка Лисовета Карповна</i>	
Підпис заявника	<i>Бурка Лисовета Карповна</i>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Саврико*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

27 число *Серпня* місяць 193*7* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Триченко</i>			
2	Ім'я	<i>Надежда</i>	3	По батькові	<i>Семеновна</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>23 Серпня 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>83</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Косити</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Косити в "14-й жовтні"</i>			

Міс ⁰	Міс ¹⁰	Міс ¹⁰	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Реберуги</u>	Район <u>Ішків</u>	Край <u>Закарпатський</u>
Скід ¹	Скід ¹¹	Скід ¹¹	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Ішків</u>		
2	2	2	Причина смерті	<u>хвороба</u>		
3	3	3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не було</u>		
4	4	4	Особливі позначки	<u>свідки про смерть</u>		
5	5	5	Прізвище і адрес заявника	<u>Іщенко Свирідон Григорович</u>		
6	6	6	Підпис заявника			

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

М. П. М. П. М. П. ЗАГ. БЮРО ЗАГС Марту ДІЛОВОД Марту

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 1021

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

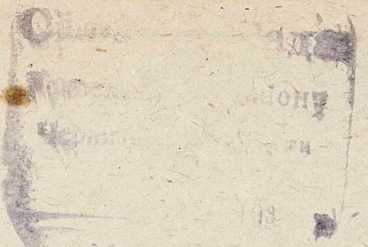
10 число грудня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Іщенко</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Леонітович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>8 грудня 1937 р.</u>			
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)	<u>Брацював Вдівний</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>Колгосп "14-е жовтня"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гербердич</i>	Район <i>Грин</i>	Край <i>Грин</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>83 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Від старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не було</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідки про смерть</i> <i>(підписи)</i>		
15	Прізвище і адрес заві-ника	<i>Грошменко Іван Захарович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Грошменко Іван Захарович</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД *(підпис)*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

2 *Грин* місяць 1937 р. (перший примірник) *218*

1	Прізвище	<i>Ланко</i>			
2	Ім'я	<i>Мар'я</i>	3	По-батькові	<i>Корнішовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>31 грудня 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <i>71 рік</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Тягова колгоспниця</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп хліборобів нових</i>			

0	1	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Зустрілля</u> Район <u>Галицький</u> Край <u>У.С.Р.Р.</u> селище область <u>Галицька</u> АСРР
1	10	Місце, де померлий у місяці реєстрації смерті	<u>7/1937</u>
2	11	Скільки часу жив померлий у місяці смерті	Причина смерті <u>Від снігу, остиг.</u>
3	12	Причини	Пред'явлені лікарські документи про смерть
4	3	Пред'явлені документи	Особливі позначки <u>є від ки громадськ. суду сел. сесії Мірошніченка Антоника М. Хосненко.</u>
5	4	Особлив	Прізвище і адрес заявника <u>Ланко Іван є. Зустрілля</u>
6	5	Прізвище	Підпис заявника <u>Ланко Іван є.</u>
7	6	Підпис	*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був. М. П. ЗАВІД-БЮРО ЗАГС <u>Врух</u> ДІЛОВОД <u>Хосненко</u>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

5 Листопад 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Стебна</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Госишова</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4-го Листопада 1937 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>60 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядова - Колгоспник</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Ул.р. Неовітін</u>		

0	1	Місце, де помер	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зурмолиць</u> Район <u>Толучин</u> Край <u>У. С. Р. Р.</u> селище область АСРР
1	10	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	42	
2	11	Скільки часу жив померлий у місяці смерті	Невідомо	
3	12	Причина смерті		
4	13	Пред'явлені документи	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
5	14	Особливі позначки	Свідки: <u>Григор'єв</u> & <u>Зурмолиць</u> <u>Костик</u> <u>Шаров</u>	
6	15	Прізвище	Прізвище і адрес заявника	<u>Стебко Володимир</u>
7	16	Підпис	Підпис заявника	<u>Стебко</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Мин ДІЛОВОД Умид

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

9 "Листопад" місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Холменко</u>		
2	Ім'я	<u>Тамара</u>	3	По-батькові
				<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність
				<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9-го листопада 1937 р.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>серед</u> місяця року <u>1932</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>З</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)			

0	10	10	Місце, де померлий	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ірмолинці</u> Район <u>Гомельський</u> Край <u>З. С. Р. Р.</u> селище область АСРР
1	11	11	Скільки часу жив померлий у місці смерті	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 роки</u>
2	12	12	Причина смерті		<u>Невідома</u>
3	13	13	Пред'явлені документи	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
4	14	14	Особливі позначки		<u>свідки громадяни с. Ірмолинці</u> <u>Медюйва</u> <u>Мірошніченко</u>
5	15	15	Прізвище і адрес заявника		<u>Хомченко Уван Павл. с. Ірмолинці</u>
6	16	16	Підпис заявника		<u>Хомченко</u>

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

М. П. М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. П. ДІЛОВОД Хомченко

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 322

28 "Листопада" місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Завець</u>
2	Ім'я	<u>Степан</u>
3	По-батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чол</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 Листопада 1937р.</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Головний бухгалтер</u>
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Хімії новобітун</u>

10	Місце, де померлий	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дружинин</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>У. С. Р.</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>40 років</u>	
12	Причина смерті	<u>Від туберкульозу</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>—</u>	
14	Особливі позначки	<u>свідки громади з Дружинин</u> <u>Хомченко. Мирошніченко</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Затих Насійл Сні. з Дружинин</u>	
16	Підпис заявника	<u>изаау</u>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Хан

М. П. ДІЛОВОД Хан

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 1 „ Квітень місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зернин</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Іван</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1^{го} травня 1937 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року <u>79</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий козак</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Хімії Медведів</u>		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

23 травня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Волыська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Косівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 травня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 7 числа травня року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)			
9	Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)			

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ірмолиш Район Рівненський Край селище область АССР		
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	79.		
2	Скільки літ у віці	Причина смерті		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Big сий афс тт		
4	Особливі позначки	Свідки громади з Ірмолища Камінь Ст		
5	Прізвище і адрес заявника	Зерини Івант з Ірмолища		
6	Підпис заявника	Зерин		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Білий
Зерин

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

27 " травня місяць 1937 р. (перший примірник) 128 246

1	Прізвище	Тихенко	
2	Ім'я	Звороха	3 По-батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27-го травня 1937 року	
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)	Рядова-колгоспник	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. ім. ім. Мовбас	

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище	область	АСРР
2	Причина смерті	15 днів		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Невідомо		
4	Особливі позначки	Свідки дол. с. Зумолани		
5	Прізвище і адрес заявника	Волынський Ростислав Зумолани		
6	Підпис заявника	Волынський Ростислав		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Тенішев ДІЛОВОД 2.5.37

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„ 22 “ грудня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Цюпка	
2	Ім'я	Танна	3 По-батькові
4	Стать	жін	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 грудня 1937 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць 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)		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

0	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років		
2	Причина смерті	Від нудеу м'язу		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-		
4	Особливі позначки	свідки громад. с. Ермолиничів підписи		
5	Прізвище і адрес заявника	Мкаденко Павло с. Ермолиничів		
6	Підпис заявника	Мкаденко		

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

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

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Друмоли</u> Район <u>Великий</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з дня народження 1 рік</u>
2	Причина смерті	<u>Невідома</u>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>/</u>
4	Особливі позначки	<u>Відки зом. с Друмоли</u> <u>Корнієнко Дмитро</u>
5	Прізвище і адрес заявника	<u>Тихенко Андрій Іван. с Друмоли</u>
6	Підпис заявника	<u>т. А.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

А. Савченко

УРСР
ЯРМОЛИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Реміньського району
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

23 серпня 1937 р.
Місяць 1937 р.

(перший примірник)

130 258

1	Прізвище	<u>Тихенко</u>
2	Ім'я	<u>Надія</u>
3	По-батькові	<u>Павловна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>23 серпня 1937 року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>26</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936</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)	
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	

0	0	Місце, де помер	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ярмолин</i> Район <i>Ромешів</i> Край <i>УРСР</i>
1	1	Скільки час ли у місц	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні народившись у містечку</i>
2	2	Причи	Причина смерті	<i>Невідома</i>
3	3	Пред'явлені документи	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
4	4	Особли	Особливі позначки	<i>Свідок з с. Ярмолин</i> <i>підпис: Ромешів. Мав</i>
5	5	Прізвище	Прізвище і адрес заявника	<i>Пічхенко Павло Якович с. Ярмолин</i>
6	6	Підпис	Підпис заявника	<i>Пічхенко</i>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мав ДІАВОД *Пічхенко*

УРСР
ЯРМОЛИНСКА
РАЙОН
СІЛЬСЬКА РАДА
ГРОМАДЯНСЬКА РАДА
ЧЕРНІВЦЬКА ОБЛАСТЬ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

12 вересня 1934 р.

(перший примірник)

131 249

1	Прізвище	<i>Пічхенко</i>		
2	Ім'я	<i>Марія</i>	3	По-батькові
				<i>Ромешівна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність
				<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 вересня 1934 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>67 років</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>Служб. госп. колгосп. з</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

0	Місце 10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Зриоминь</i> Район <i>Рівненський</i> Край <i>УРСР</i> селище <i>область</i> АСРР
1	Скільки 11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з дня народження 67 років</i>
2	П 12	Причина смерті	<i>Від старості</i>
3	Пред'я 13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
4	Ос 14	Особливі позначки	<i>Свідки з-м. Зриоминська Рідні: Жидарська Корнієнко</i>
5	Прізви 15	Прізвище і адрес заявника	<i>Басарас Петро Степанович з. Зриоминь</i>
6	П 16	Підпис заявника	<i>Басарас</i>

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

М. П. М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Підпис]* ДІЛОВОД *[Підпис]*

УРСР
ЯРМОЛИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Р. МЕНСЬКОГО Р. ПОЛУ
Ч. П. МЕНСЬКОГО Р. ПОЛУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *229*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*
(перший примірник) *132 280*

24 жовтня 19*37* р.

1	Прізвище	<i>Хоменко</i>			
2	Ім'я	<i>Мотур</i>	3	По-батькові	<i>Дмитрівна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 жовтня 1937 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, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство колгоспниця</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Р-н пп Різня жовтня з. Зриоминь Р. МЕНСЬКОГО Р. ПОЛУ Зриоминь. обл.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ярмолин</u> Район <u>Росенів</u> край <u>УРСР</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з дня народження 57 років</u>
12	Причина смерті	<u>вд серцевого напад</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Свідки гр-ни с. Ярмолинськ, Хоменко Ульяна</u> <u>(Підписи: 2. Новиченко Мик)</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Хоменко Петро Ол. с. Ярмолинськ</u>
16	Підпис заявника	<u>Хоменко Петро Олександрович</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. П. ДАВОВ Л. М. ДУД

УРСР
ЯРМОЛИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12
133 281

24 " жовтня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Стебін</u>
2	Ім'я	<u>Хариточ</u>
3	По-батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>жол.</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24 жовтня місяця 1937 року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сільське господарство</u>
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>с. Ярмолинськ Росенівського р-ну</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ярмолин</u> Район <u>Романів</u> с-р <u>Церр</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>69 років з дня народження</u>
12	Причина смерті	<u>від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Свідки гр-ни с. Ярмолини</u> <u>Підписи: 2 Зайцев</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Стебко Павло Кар. с. Ярмолин</u>
16	Підпис заявника	<u>Стебко Павло Карпович</u>

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

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

ЯРМОЛИНСЬКА
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

6 листопада 1937 р. (перший примірник) 134 282

1	Прізвище	<u>Шовгиренко</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По-батькові	<u>Викторовна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3 листопада 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <u>55 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарство</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Р-н "Хліб риня шовгирен" с. Ярмолин, Романівського р-ну.</u>			

10	Міс10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зиминів</u> Район <u>Романів</u> Край <u>Черв.</u> селище область АСРР
11	Скіль11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>55 років з дня народження</u>
12	12	Причина смерті	<u>від хвороби; внутрішній тиск.</u>
13	Пр13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська свідоцтва про смерть</u> <u>визнач. Ром. Рад. лікарень.</u>
14	14	Особливі позначки	<u>Свідки: с-ни <u>Зимини</u></u> <u>Підписи: <u>Гавчишин</u> <u>Микола</u></u>
15	Г15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гавчишина Андрій І. Зимини</u>
16	16	Підпис заявника	<u>Гавчишин Андрій Гавчишин</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ким ДІЛОВОД Михайло

В даній книзі прошисто
та пронумеровано 134
істо тридцять чотирьох
аркушів

10	Міс10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище <i>Гри...</i>
11	Ск11 ли	Скільки часу жия померлий у місці реєстрації смерті	<i>55 років</i>
12	12	Причина смерті	<i>від хвор...</i>
13	Пр13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська фізична</i>
14	14	Особливі позначки	<i>Свідок Підпис</i>
15	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пов...</i>
16	16	Підпис заявника	<i>Пов...</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

10	М0	Місце, де постійно померлий
11	С _л 11	Скільки часу жив, п лий у місці резст смерті
12	12	Причина смерт
13	П13	Пред'явлені лікарсь кументи про сме
14	14	Особливі познач
15	15	Прізвище і адрес ника
16	16	Підпис заявни

*) Якщо померли

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАП.

