

2
1937

Роменський район
сільськогосподарський «А» - «Г»
07.01.1937-28.12.1937
4/1
826

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО
КОРИСТУВАННЯ

Відділ реєстрації актів громадянського стану
Сумського обласного управління юстиції

Опис 13
справа 411Р

К Н И Г А

реєстрації актів громадянського стану
про с м е р т ь

Розпочато « 07 » січня 1937 р.

Закінчено « 28 » чудно 1937 р.

Записи актів з № _____ по № _____

Кількість аркушів 75

ДЕРЖАРХІВ	
Р-7720	
13	
411	

ЗБЕРІГАТИ: 75 РОКІВ

Вульгарное диалектное нар. название

реєстрації актів громадянського стану

про Селлерс

Розпочато "04" - січня 1934 р.

Закінчено "28" - грудня 1934 р.

з № _____ по № _____

Кількість аркушів _____

ДЕРЖАРХІВ
Судової області

Фонд № 75
Список № 13
Архівний № 411

ВВП «Мрія-1». Суми, Кузнецька, 2. Т. 2000. 2015 р.

К СПРАВ УСРР
Стану

b No 4

Для ЦУНХУ

16 числа VIII місяця

З М І С Т

№№ пп	Найменування районів, міст, сільських рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Примітка
	Віменський р-н			
	Андрияшівка	4-51	1-15	№1-3, 5, 7, 9-18, 21-22, 24, 26-27, 30-31, 36-44, 46-50 - вгос
	Артюхівка	8-24	16-23	№1-7, 11, 13-17, 20, 22-23 - вгос
	Баумани	7-20	24-29	№1-6, 8-9, 11-14, 17-18 - вгос
	Василівка	1-34	30-42	№2, 4-7, 9-15, 17-24, 31 - вгос
	Вереміє	1-35	43-63	№3, 6-8, 12-16, 18, 21, 25, 30, 34 - вгос
	Галка	5-24	64-65	№1-4, 6-23 - вгос
	Глинськ	11-27	66-71	№1-10, 12-15, 17, 18, 21-25 - вгос
	Голенка	8-12	72-75	№1-7, 10 - вгос

К СПРАВ УСРР
Стану

Б № 1

Для ЦУНХУ

16 числа VIII місяця

8-74

ІЗСЬКА
Рада
району
Області

1987 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище		Антоненко	
Ім'я	Ташо	3	По батькові
Стать	жін	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік).		5 листопада 1987 року	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року...	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Кладовище	
Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).		Наполеонівська	

Х СПРАВ УСРР
Стану

Б № 1

Для ЦУНХУ

16 числа VIII місяця

8-94

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бордак		
2	Ім'я	3	По батькові	Павлович
4	Стать	5	Національність	Україн
Час смерті (число, місяць, рік).		21 лютого 1937р.		
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року 1937р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Кіборговство ред. колгоспників		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).		К. п. в. Криворозь		



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Бейсунг Діловод

Ж.
іоне
лти

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів		
12	Причина смерті	Різана поперек		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарство свідоцтво		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бордок новий с. Андріївська		
16	Інші заявники	Бордок новий		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Беширин* ДІЛОВОД *Мітедкіна*

АНДРІЯШІВСЬКА
Сільська Рада
Чернівецького району
Чернівецької області

18/III 1937 р.
№
Андрієвичів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1	Прізвище	Безпалько		
Ім'я	Микола	3	По батькові	Василь
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	11 ^{го} березня тисяча дев'яносто тринадцатого року 1937			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа березня року 1937			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Клімберестів			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Когосп ім. "Лущенка"			

IX СПРАВ УСРР
о Стану

ТЬ № 1

Для ЦУНХУ

16 числа VIII місяця

8-74

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Область	Країна
		Новийків	Андрияшівської	Чернівецької	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Всім днів			
12	Причина смерті	Відмова токсика			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заальника	Новийків Андрияшівської с/р Бізпалак			
16	Підпис заальника	Степанюк			

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *11/7* ДІЛОВОД *11/7*

У. С. Р.

АНДРІЯШІВСЬКА
Сільська Рада
Глинського району
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

квітень 1937 р.

№ (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Андрияшівка		
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові
		Баранич		Михайлович
4	Стать	жінка	5	Національність
		Українка		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 ^{го} травня 1937 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа грудня 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бідаробство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	колгосп ім. Леніна		

IX СПРАВ УСРР
о Стану

ГЬ № 1
Для ЦУНХУ

16 числа грудня

8-94

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			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
12 числа травня м-ця 1937р.

Діловод

У. С. Р.
АНДРІЯШІВСЬКА
Сільська Рада
Глинського району
Чернітвської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

1937р.

№

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік (минуло років).

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)

3

По батькові

5

Національність

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

ІХ СПРАВ УСРР

о Стану

ТЬ №

Для ЦУНХУ

16 числа місяця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
		Луценків	Галицький Чернівецький	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці		
12	Причина смерті	Запалення легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Луценків Луценко Микола		
16	Підпис заявника	М. Луценко		

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

М. П.

15 числа травня м-ця 1937р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод М. Луценко

У. С. Р. Р.
АНДРІЯШІВСЬКА
Радська Рада
Галицького району
Чернівецької області

1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Якименко		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
				Якович
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 ^{го} травня 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа III місяця 1937 року 4 місяці		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні Вайтке		
		(підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кустаробство радий колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	колгосп ім. Леніна		

ІХ СПРАВ УСРР

о Стану

ТЬ № 1

Для ЦУНХУ

16 числа VIII місяця

до 8-94

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андрияшівка</i>	Район <i>Глиньський</i> область <i>Чернігівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4: місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Розладнення психіки</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Андрияшівка Глиньського р. Параніч Маруся</i>		
16	Підпис заявника	<i>Параніч</i>		

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

М. П. *18* " числа *серпня* м-ця *1937* р.

Завід. бюро ЗАГС

М. П. 17

Секретар Шведський

У. С. Р.
АНДРИЯШІВСЬКА
Районська Рада
Глиньського району
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *25*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Параніч</i>			
2	Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По батькові	<i>Михайловича</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 червня 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>11</i> числа <i>11</i> місяця <i>1937</i> р.			
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>Овдіварівською редовою конно слуги</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу)	<i>Колгосп "іє Круиско"</i>			

IX СПРАВ УСРР

о Стану

ТЬ № *1*

Для ЦУНХУ

ся *16* числа *11* місяця

коі 8-24

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андрияшівка</i>	Район область <i>Тернопільська</i>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3/2 місяці</i>			
12	Причина смерті	<i>Мокрута відсутня</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мокрута відсутня</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Семик Микола Андрійович</i>			
16	Підпис заявника	<i>Семик</i>			



Завід. бюро ЗАГС

Семик

Семик Микола Андрійович

АНДРІЯШІВСЬКА
Сільська Рада
Глинського району
Чернівецької області

1937

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Андрияшівка</i>		
2	Ім'я	<i>Владимир</i>	3	По батькові
		<i>Петрович</i>		
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність
		<i>Українець</i>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 Серпня 1937р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>15</i> числа <i>IV</i> місяця <i>1937р</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>свідомість редовний робітник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>Фабрика "ім. Леніна" Андрияшівської с-р.</i>		

IX СПРАВ УСРР
о Стану

ТЬ № 1
Для ЦУНХУ

16 числа *VII* місяця

до: 8-94.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андришівка</i>	Район <i>Линський</i>	Область <i>Чернівецька</i>	Країна <i>АСРР</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зимово</i>				
12	Причина смерті	<i>Мокельна</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горченко Катерина с. Андришівка</i>				
16	Підпис заявника	<i>Горченко</i>				

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

М. П. *13* числа *VIII* м-ця 1937 р. Завід. бюро ЗАГС *Корал*

У. С. Р. *АНДРИШІВСЬКА Сільська Рада*

Линського району Чернівецької області

18/III 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Яшівка</i>		
2	Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По батькові
				<i>Олександрович</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність
				<i>Українц.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 Серпня 1937</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця		
		роки <i>1934</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
		<i>На утриманні хазяйки робітнич.</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Приватна особа</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>Політбюро</i>		

IX СПРАВ УСРР

о Стану

ТЬ № 1

Для ЦУНХУ

16 числа VIII місяця

8-24

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андришівка</i>	Район <i>Линський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Отруєння</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Петеней Тимон з Андришівки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Петеней</i>		

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

М. П.

18 числа VIII м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Сергей Тимофеевич

АНДРИШІВСЬКА
Сільська Рада

Линського району
Чернігівської області

24/III 1937 р.

1 Прізвище <i>Андришівка</i>		2 Інше прізвище <i>Родлевка</i>	
3 Ім'я <i>Віктор</i>	4 По батькові <i>Павлович</i>	5 Національність <i>Україн</i>	6 Час смерті (число, місяць, рік) <i>27 Серпня 1937р</i>
7 Вік (минуло років) <i>1937р</i>	8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		
9а Заняття (спеціальність, посада, ремесло) <i>На утриманні робітника - коси Войтєра</i>		9б Місце роботи (назва підприємства, колгоспу) <i>Андришівська МТС</i>	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *32*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

IX СПРАВ УСРР

о Стану

ТЬ № *1*

Для ЦУНХУ

16 числа VIII місяця

до: 8-94

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андрияшівка</i>	Район <i>Андришів</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>вс. 17 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Козыменко Мароска с Андрияшівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Козыменко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*
м-ця 1937

[Signature]

АНДРИЯШІВСЬКА Сільська Рада
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *33*

8/12 1937 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Андрияшівка</i>			
2	Ім'я	<i>Катерина</i>	3	По батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 Вересня 1937р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>7</i> числа <i>7</i> місяця <i>1937</i> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Вел. торгівля реф. книжка</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))		<i>М.п. "Луганськ"</i>			

IX СПРАВ УСРР
о Стану

ТЬ № *1*

Для ЦУНХУ

16 числа *VIII* місяця

[Signature]

[Signature]

[Signature]

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дніпропетровськ</i>	Район область <i>Дніпропетровська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Ам.</i>		
12	Причина смерті	<i>Затокнення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бурко і Луценка виділені ар</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бурко</i>		

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

М. П. *7* числа *Вересня* м-ця 1937 р. Засід. бюро ЗАГС

область *Дніпропетровська*
район *Дніпропетровський*
сільрада *Дніпропетровська*
міськрада *Дніпропетровська*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *34*
(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Береда</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Викшиков</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13. Вересня 1937</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1</i> числа <i>14</i> місяця <i>1927</i> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліб. виробство рядовий колгоспник</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колосів і Луценка</i>		
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

IX СПРАВ УСРР
о Стану

ТЬ № *1*
Для ЦУНХУ

16 числа *1937* місяця

до: 8-24

10 Місце, де постійно жив померлий Район Григорівський Край Львівський
Місто селище Андриківська область Львівська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 12 днів

12 Причина смерті проказ

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Акореско свідоцтво

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Вереда Василь Осипович Львівський Андрійов с.р.

16 Підпис заявника

М. П. Вереда
Завід. бюро ЗАГС м-ця 1937 р.

область Львівська район Григорівський сільрада Андриківська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1 Прізвище Григорівський

2 Ім'я Віктор 3 По-батькові Михайлович

4 Стать м. 5 Національність Українець

6 Час смерті (число, місяць, рік) 28. Вересня 1937 р.

7 Вік померлого Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа IV місяця 1937 року

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) Великоросівський рядовий кошовий

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

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

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

IX СПРАВ УСРР
о Стану

ТЬ № 1

Для ЦУНХУ

всього 16 числа VIII місяця

№ 8-94

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
5 м. 21 д.

12 Причина смерті
Мокруха вистеж

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарські свідоцтва

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Гроуценько Овчинка с. Андришівка

16 Підпис заявника
Гроуценько О.

М. П.

29 числа Вересня

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1937 р.

Г. Гроуц

С. Гроуц

область Сергіївська
район Глибський
сільрада Глибська
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1 Прізвище
Мігирин

2 ім'я Овдоха

3

По-батькові

Олександрович

4 Стать жін.

5

Національність

Українка

6 Час смерті (число, місяць, рік)

27 числа Листопада 1937 р.

7 Вік померлого

Минуло

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

" років

9 числа Серпня 1937 року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

В. Сивчик

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

Приміський пухкід ц. в Станіславській губернії

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

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

IX СПРАВ УСРР
о Стану

ТЬ № 1

Для ЦУНХУ

всього 16 числа Вересня місяця

до: 8-24

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андришівка</i>	Район <i>Галицький</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Востаннє легке</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Актаресті свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пітерин Олександр Андрійович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Пітерин</i>		



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Діловод *Павлюк*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *57*

1	Прізвище	<i>Верещенко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Васильович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 грудня 1937 р.</i>		
7	Вік померлого	Минуло	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	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Освібовство одноосібник</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>у своєму господарстві</i>		
11	* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

ІХ СПРАВ УСРР
о Стану
ТЬ № *1*
Для ЦУНХУ

вся *16* числа *VIII* місяця

до: 8-9 м.

10 Місце, де постійно жив

10 Місце, де постійно жив померлий Район *Львівський* Край АССР
Місто *Андришівка* селище *Сергіївська*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

16 днів

12 Причина смерті

Рішення

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Крижанко Іван Андрієвич

16 Підпис заявника

Крижанко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Будник

Діловод

Міхалюк

Львівська РАДА
Львівського району
Сергіївської обл.

5/IV 1937 р.

№ 9
С. Андришівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

(другий примірник) Для ЦУНГУ

1 Прізвище

Крижанко

2 Ім'я

Олександр

3

По батькові

Іванівна

4 Стать

жінка

5

Національність

Українець

6 Час смерті (число, місяць, рік)

4 квітня 1937 р.

7 Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився /...числа /...місяця /...роки /...
1937 р.

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

Має свої засоби

На утриманні

батьків

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

*с-гоєпожарство
розповий колоселник*

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

Бт ім. Шевченка

IX СПРАВ УСРР
о Стану

ТЬ № *1*

Для ЦУНГУ

вся 16 числа /...місяця /...

до 8-го

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Артюхівка</u>	Район область <u>Львівська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 дні</u>		
12	Причина смерті	<u>невременично народжене</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарський документ від лікарні недержавної а стверджує про смерть двох осіб</u> <u>1. Микола</u> <u>2. Микола</u>		
14	Особливі позначки	<u>Підпис свідків, які стверджують про смерть</u> <u>1. Свідок Микола Васильович</u> <u>2. Микола Миколайович</u> <u>Артюхівська с/р стверджує.</u> <u>Голова с/р Смерт</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>ос Песківщина</u> <u>Артюхівської с/р</u> <u>Клименко Іван Свирідонович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Клименко</u>		

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

М. П. 5 числа Вівтор м-ця 1937 р. Завід. бюро ЗАГС Сидор Діловод Сидор

АРТЮХІВКА
ЛЬВІВСЬКА РАДА
Львівського району
Львівської обл.
5/12 1937 р.
№ 10
с. Артюхівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Клименко</u>			
2	Ім'я	<u>Олександр</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5 Вівтор 1937 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>1</u> числа <u>Вівтор</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 батьків.</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с. господарство</u> <u>пробовий копальник</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Ін. іш Меркитана</u>			

ІХ СПРАВ УСРР
о Стану

ТЬ № 1
Для ЦУНГУ

вся 16 числа Вівтор місяця

до: 8-94

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Артюхівка</u>	Район <u>Глинський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 днів.</u>		
12	Причина смерті	<u>невраженно народжене</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські документи від лікарні не одержано а стверджують про смерть двасвідки</u>		
14	Особливі позначки	<u>Підписи свідків які стверджують про смерть</u> <u>1) Гідей Михайло Васильович</u> <u>2) Глишенко Михайло Григорович</u> <u>Артюхівська с/р стверджує</u> <u>Голова с/р Олександр</u> <u>с. Песківщина Артюхівської с/р</u> <u>Глишенко Іван Свирідонович</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Глишенко Іван Свирідонович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Глишенко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
5 числа Ввітня м-ця 1937 р.

Діловод

У. Р. С. Р.

АРТЮХІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Глинського району
Чернігівської обл.

7/II 1937 р.

№ 11

с. Артюхівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Глишенко</u>			
2	Ім'я	<u>Зіна</u>	3	По батькові	<u>Горнічовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7 Ввітня 1937 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>С. 12</u> місяця <u>1937 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні батьків</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с. господарство</u> <u>розданий колгоспник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Б.п. 13рітз шовтінг</u> <u>Артюхівської с/р.</u>			

ІХ СПРАВ УСРР
о Стану

ТЬ № 1

Для ЦУНХУ

вся 16 числа VIII місяця

до: 8-9 м.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Артюхівка</u> Район <u>Линський</u> область <u>Дернілівська</u> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>84 дні</u>
12	Причина смерті	<u>Від хвороби кишлук</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Документів про смерть від лікарні не надано. Є ствердження два свідки.</u>
14	Особливі позначки	<u>1/ Зібач 2/ Килименко</u> <u>Матис свідків 8 квітня ствердження про смерть.</u> <u>1/ Ягубець Марина Іванівна</u> <u>2/ Килименко Марія Федорівна</u> <u>Артюхівська с/пост. стверджує.</u> <u>Голова с/пост. [підпис]</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Артюхівка, Ланківський р-н</u> <u>Нудова Карпівна Іванівна</u>
16	Підпис заявника	<u>В. Нудова</u>

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

М. П. 7 числа квітня м-ця 1937 р. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. Р. С. Р.
АРТЮХІВСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Демиденко</u>			
2	Ім'я	<u>Митроха</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 квітня 1937 року.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>5</u> числа <u>квітня</u> року <u>1936</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні батьків.</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Службове господарство. рідковий поміщик</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп "Зріст молоді."</u>			

ІХ СПРАВ УСРР
о Стану

ТЬ № 1

Для ЦУНХУ

вся 16 числа квітня місяця

до: 8-9 м.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Артюхівка</u> Район <u>Лимський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Григорівка</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці 2 дні</u>
12	Причина смерті	<u>Прийма смерті лікарів не встановлено</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Документів про смерті від лікарів не має, а отвертується 2 днів</u>
14	Особливі позначки	<u>Підписи лікарів що отвертується про смерть померлого Волод. 21 Григорівка Лимськ. району</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Артюхівка Лимського району Чудова Валентина</u>
16	Підпис заявника	<u>Чудова</u>



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

Завід. бюро ЗАГС
м.ця 1934р.

Сирин Діловод 126 Андр

АРТЮХІВСЬКА
РАДА
Глиньського району
м. ц.
Григорівської обл.

20 липня 1934
№ 19
с. Артюхівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Клименко</u>			
2	Ім'я	<u>Петро</u>	3	По батькові	<u>Григорович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українськ.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 липня 1934р</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>липня</u> роки <u>1934р</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <u>батьків</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сільсько-господарство</u> <u>Рядовий господарник</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>г.м. "Зроби Мовби"</u>			

ІХ СПРАВ УСРР
о Стану

ТЬ № 1

Для ЦУНХУ

всього 16 число 11 місяця

№ 8-74

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Артюхівка</i>	Район <i>Гусятинський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 днів.</i>		
12	Причина смерті	<i>Причина смерті: лікар не встановив</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Документи про смерть не мають а свідчень 2 свідки.</i> <i>1) Бабя 2) Остапенко</i>		
14	Особливі позначки	<i>Підпис 2 свідків, що свідчили про смерть</i> <i>1. Вілче і сот. Гавриш</i> <i>2. Остапенко Тамара Мусеєвна</i> <i>Артюхівська с/свертуче. Давидов.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Артюхівка Гусятинський район</i>		
16	Підпис заявника	<i>Висше</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Авдін Діловод
В. А. Авдін

У. Р. С. Р.
АРТЮХІВСЬКА
ОЛЬСЬКА РАДА
Гусятинського району
Чернігівської обл.
23 серпня 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Лобченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Михайло</i> <i>Тимарійович</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність
				<i>Українець</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... роки... <i>1937</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	<i>Батьків</i>
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Редовний напоситник</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-м 13-го Мовний.</i>		

IX СПРАВ УСРР
о Стану

ТЬ № 1
Для ЦУНХУ

16 числа VIII місяця

до 8-го

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Артюхівка</i>	Район <i>Глибський</i>	Край <i>Львівський</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>63 дні.</i>			
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз смері. інфаркт не встановлено</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Документи від лікарів не мають а свідоцтва 2 свідки.</i>			
14	Особливі позначки	<i>1) Освідчення 2) Свідки. Підписи 2 свідків, що свідчать про смерть 1. Освідчення. Завідуючий. Будинок і сак. М. А. Артюхівка. Свідки. Свідки.</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Котенко Тимофій Св. с. Артюхівка.</i>			
16	Підпис заявника	<i>Котенко</i>			



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Діловод

АРТЮХІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Глибського району
м. ш.
Чернігівської обл.

19 листопада 1937 р.
№ 24
с. Артюхівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Король</i>		
2	Ім'я	<i>Мемі</i>	3	По батькові <i>Зиноровича</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19 листопада 1937 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця... роки <i>1937</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<i>батьків.</i>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рудовий помістник</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К. м. 138. Мовител.</i>		

ІХ СПРАВ УСРР
о Стану

ТЬ № 1

Для ЦУНХУ

16 числа... місяця

№ 8-72

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дрогобич</i> Район <i>Дрогобицький</i> селище <i>Дрогобич</i> область <i>Дрогобицька</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 днів.</i>
12	Причина смерті	<i>Друга смерть не відома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Документи: 1) свідоцтво про смерть 2) свідоцтво про смерть 3) свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	<i>Власно, рідні, близькі, родичі, що свідчать про смерть: 1) Гвоздь, серед. в. 2) Кібіць, Олександрівна, с-р свідчить. Гомель, с-р. <i>Гомель, с-р.</i></i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Король Григорій Назар. с. Дрогобич</i>
16	Підпис заявника	<i>Король</i>

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

М. П. *19* числа *листопада* Завід. бюро ЗАГС *1937* р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

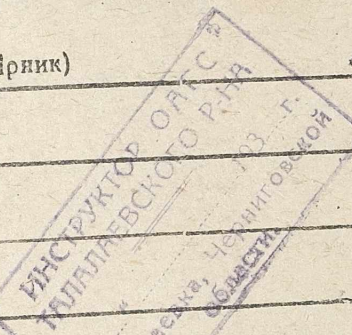
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Дига</i>
2	Ім'я	<i>Андрей</i>
3	По батькові	<i>Данилович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>
5	Національність	<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>4-го квітня 1937 року</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>27</i> числа <i>лютого</i> місяця <i>1934</i> року
	Чи мав померлий свої власні до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>На підприємстві мовбери</i>
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядова колгоспника</i>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Колгосп "Червоні Братівські Шляхи"</i>



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Малишів</i> Район <i>Малишів</i> селище область <i>Чернігів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Сорок п'ять днів</i>
12	Причина смерті	<i>Запалюють легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Багчанієвської Мед. Лікарні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дука Радисович Х. Малишів</i>
16	Підпис заявника	<i>Дука Р</i>

1. Ж.
потгоне
ресаму

ата смерт

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор *Бат*
Талалаївка, Чернігівської області.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Головка</i>	
2	Ім'я	<i>Міно</i>	3 По батькові <i>Самілової</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5 Національність <i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>23-го травня 1938г.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>18</i> місяця року <i>1938г.</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>На утриманні батьків</i>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий Колгоспник</i>	
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	<i>Колгосп, Нове Життя</i>	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто: <i>Багачин</i> Район: <i>Малом.</i> Край: <i>Серпів</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Діспенсія</i>
13	Представлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Багачинської Нар. лікарні вч. 23. 3. 38.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Головко С. Ф. с. Багачин.</i>
16	Підпис заявника	<i>Головко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Головко *Григорій*

Ж.
бне
слити

т. смерті:

СІЛЬСЬКА Рада

3 Серпня 7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Мітницький</i>			
2	Ім'я	<i>Віталій</i>	3	По батькові	<i>Петрович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>2-го Серпня 1938 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>10</i> місяця року <i>1938</i> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>На утриманні батька</i>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Уч. інспектор РВч НКВС</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>РВч НКВС Маломайського району.</i>			

23

50
26

PP

64

XV

вдя

20. 3. 38

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бахмач</i> Район <i>Бахмач</i> Край <i>Чернігів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>П'ять місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Амійотична дилемія</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Повідка Бахмачської Нар. лікарні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Литвишин С. М. с. Бахмач</i>
16	Підпис заявника	<i>Слава</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

14 Серпня 7

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Уозел</i>			
2	Ім'я	<i>Любов</i>	3	По батькові	<i>Олексійовна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>14/20 Серпня 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>3</i> числа <i>2</i> місяця року <i>1937 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>На утриманні матері</i>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарств</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д).	<i>в своєму одноосібному господарстві</i>			

20 37

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Лавіркив</u> Район <u>Малахіїв</u> край <u>Львів</u> селище <u>Сергіїв</u> АССР
11	Скільки часу, жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Три місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Дописка Багматівської Над-лікарки</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лавиза Григорія Антоновича Х. Лавіркив</u>
16	Підпис заявника	<u>Лавиза</u>



ДЕРЖ. БЮРО СТАТ.

ДІАБОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Носаренко</u>			
2	Ім'я	<u>Петро</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>3^{го} листопада 1934 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>19</u> числа <u>серпня</u> року <u>1934</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На утримання батька</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий Колгоспник</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>О. 1. д. т. м. , Нове місто</u>			

Х.О. 37

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Багачан</u> Район <u>Монастир</u> селище область <u>Чернігів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4-місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Грип</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Багачанівської медпункту видана лікарем Мавриємом</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Москаленко Вас. Ф. о. Багачан</u>
16	Підпис заявника	<u>Москаленко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІАВОД Колотинський

У. С. Р. Р.
БАГАНІВСЬКИЙ
Сільська Рада
Багачанівського району
Чернігівської області
28
29
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20
(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Шевченко</u>
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>
3	По батькові	<u>Антонівич</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>5-го листопада 1924</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>5-го листопада 1924</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На утриманні батька</u>
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий Кавказького</u>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>с. 1. артіля Новотомитів</u>

20 37

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бачисай</u> Район <u>Малахій</u> область <u>Чернівецька</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4- місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Запалання Кінцевої</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Багматівської мед. інст. та вищої інст. мед. Академії</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шовкуненко А. М. Багмат</u>
16	Підпис заявника	<u>А. Шовкуненко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Васильев

Сільська Рада

Вісник 1937

№

Село Василів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Кривошуб</u>		
Ім'я	<u>Олександр</u> 3	По-батькові	<u>Данилович</u>
Тат.	<u>Мат.</u> 5	Національність	<u>українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2 січня 1937р</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... число... року... <u>1937</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>утрим. батьком</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колбасарство риб. риб. риб.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>К. П. Більшовик</u>		

X6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гарасинівка</i> Район <i>Львівський</i> селище <i>Чернівецька</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>7 днів</i>
12	Причина смерті	<i>Запалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Остання воля свідчено гр. гр. Караченко гр. гр. Караченко Васильовича Василюка свідчено гр. гр. Караченко Васильовича Василюка</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тисовича Петро К. Гарасинівка Васильов</i>
16	Підпис заявника	<i>Тисовича П. К.</i>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Ліш*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Тайцар</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Антонів</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 березня 37</i>		
7	Вік (минуле років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>29 жовтня року 1936р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <i>Утримував батьки</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>е помічник рін. бригадір</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>колосів Рівненщини</i>		

25

32

77

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <i>Тарашівка</i> Район <i>Лисинський</i> селище область <i>Волинська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Висіснів</i>
12	Причина смерті	<i>затримався в'язнем</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Дійсність смерті свідчать зр. зр. родинні члени по маюча Ганна Іванівна Гайдак Ан. Іванівна М. Костанко Вишгородський міський зр. зр. родинні члени Ганна Іванівна зр. свідчать Ганна Іванівна зр. свідчать</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гайдак Антон Іванович</i>

Волинська область
Лисинський район
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

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

У. Р. С. Р.
ВОЛИНСКА
ОБЛАСТЬ
ЛИСИНСЬКИЙ РАЙОН

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

зосії *4*
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16
(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Гарашенко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24 Березня</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <i>Березня</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>Утримувався батьком</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>в господарстві рідних козаків</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>р.п. Ганна Іванівна</i>		

26

33

77

10	Місце, де постійно жив померлий	Гарашанівка Замисловський район Чернівецька обл. УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців
12	Причина смерті	Запалений легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Довідність смерті свідоцтво гр. гр. Костинська Гаврило Андр. Кошаринський муніцип. гр. Костинська Гаврило Васильович гр. Сидорів Гаврило гр. Мискохрегр. Гарашанівка Каримина Гаврило Васильович гр.
15	Прізвище і адрес заявника	Гарашанівка Каримина Гаврило Васильович гр.



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

Гарашанівка Каримина Гаврило Васильович гр.

ДІЛОВОД

87

У. Р. С. Р.

ВАСИЛІВСЬКА РАДА

М. П. району

1 червня 1934

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Каримина			
2	Ім'я	Віталій	3	По батькові	Григорієвич
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 травня 1934р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 березня 1924р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні батьків (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Самостійно робить різноманітні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Григорієвич			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Василівка</i> Район <i>Темиського</i> область <i>Винницької</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>З моменту</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'ятовується</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Дізнання про смерть видано зр. зр. Мешков. Видавничий відділ зр. Мешков. О.Ф.; Ботка О.Т. Василівська с/р. видано зр. Мешков. О.Ф.; Ботка О.Т.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Артемюк Іван Петр. с. Василівка Темиського р.</i>
16	Підпис заявника	<i>Артемюк Іван Петрович</i>

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

М. П.

2 червня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Вини

Діловод

Мешков

У. Р. С. Р.
ВАСИЛІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
М. П.
Городищенського району
Винницької обл.
3 червня 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *27*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Курориско</i>			
2	Ім'я	<i>Сохвіс</i>	3	По батькові	<i>Тригоровна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 червня 1937 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1 грудня 1936 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<i>батьків</i>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Смугарство роб. рядови колгоспника</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп ім. Молотова</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Васильківка</i> Район <i>Темнішанський</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Запалений легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Діагноз: смерть від пневмонії зр.р. Висловлення підписи зр.р. Воронцової зр.р. Васильківка. Смерть від пневмонії зр.р. Воронцової зр.р. Васильківка. Смерть від пневмонії зр.р. Воронцової зр.р. Васильківка.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуториско Григорій Олександрович з Васильківки</i>
16	Підпис заявника	<i>Гуториско Григорій Олександрович</i>

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

М. П. *З. Терещук* Завід. бюро ЗАГС *Д. Гуториско* м-ця 1937 р. Діловод *Гуториско*

У. Р. С. Р.
ВАСИЛІВСЬКА РАДА
М. П. *12 Червня 1937 р.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28
(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Шманко</i>			
2	Ім'я	<i>Олена</i>	3	По батькові	<i>Іванівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 Червня 1937 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року... <i>1936</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні <i>батька</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>вигбаробство роб. рязав. колгосп.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-п ім. Мошотова</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Горасинівка</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Дружби вояки</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>всього</u>
12	Причина смерті	<u>загрозливий захворів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть від 29/11 1937р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Панюченко Івора Фед. Горасинівка Львівського р.</u>
16	Підпис заявника	<u>За не пісману Панюченка І. Ф. розписався</u> <u>Прийнято. Наталка.</u>

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

М. П.

29 листопада

Завід. бюро ЗАГС

11 грудня 1937 р.

Діловод

Ліс

ВАСИЛІВСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

м. П. Горасинівка

Чернівецької обл.

7 вересня 1937р.

№ 82

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гостюченко</u>			
2	Ім'я	<u>Софія</u>	3	По батькові	<u>Гавришівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6 вересня 1937р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>січня</u> <u>1937р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні <u>батьків</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>жінка працює робочою рядов. колгоспу</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп Білошівка</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	М. <u>Гарашинь</u> Район <u>Димитровський</u> Край <u>Чернівецька</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 міс.</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення кишок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Дієвість смертні свідоцтва гр. гр. А. Мисюка гр. гр. Мисюка Лавреня; Мисюка Василя Мисюка Григорія Мисюка Степана</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Косишак Петро Іванович, д. Гарашиньська сільрада</u>
16	Підпис заявника	<u>Косишак Петро І.</u>



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

Засід. бюро ЗАГС
4-ця 1987 р.



У. Р. С. Р.

ВАСИЛІВСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

М. П. Глинського району

Чернівецька обл.

19 вересня 1987 р.

№

с. Василівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Семенов</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Олександровна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18 вересня 1987</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <u>5</u> вересня <u>1987</u> 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)	<u>кибдаробство роб. рзд.в. колгосп.</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп "Дієвщина"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гарашинівка</i> Район <i>Лимнівський</i> селище <i>Чернівецька</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 мис.</i>
12	Причина смерті	<i>кончина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Відомості смерті вважати за дійсні. Нам дано шлюбний запис. Гарашинівка Чернівецька область. Секретар Лимнівського району.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сенюк Максим Андрійович. Гарашинівка Лимнівський район.</i>
16	Підпис заявника	<i>Сенюк</i>



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

Завід. бюро ЗАГС

1937

Діловод

А. Мис

У. Р. С. Р.

ВАСИЛІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Глиньового району
Чернівецької обл.

26 вересня 1937

№

Василівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*
(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Мащенко</i>		
2	Ім'я	<i>Володимир</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 вересня 1937</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>1937</i> ...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні <i>батьків</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>кироборотство раб. рязов. конюшного</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Котловий м. "Москотов"</i>		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васишівка</u> Район <u>Лиманський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Червоногородський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Затриманий на війні</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>—</u>
14	Особливі позначки	<u>Документи смерті втрачено гр. гр. Васильович, померлий гр. гр. Кошман Іван та Кошман Іван. Васильовича втрачено втрачено</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Машиш Наво с Васишівка Лиманського</u>
16	Підпис заявника	<u>Машиш</u>



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

М. П. Васишівка 26 числа Вересня м-ця 1937 р. Завід. бюро ЗАГС Лиманський Діловод Машиш



~~Медичний свідоцтво~~
~~Медичний свідоцтво~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Савченко</u>		
Ім'я	<u>Ніна</u>	3	По батькові <u>Васильович</u>
Тать	<u>Пішків</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>8-го жовт.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <u>16</u> числа <u>1936</u> року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>немає</u> <u>на кошти батьків</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>рід. поміщик</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>1/2 поміщиків. Поселення Вершини 8-го жовт.</u>		

53
Ка

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вершина</u> селище	Район <u>Поліський</u> область	Країна <u>Україна</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 м - 4 т.</u>		
12	Причина смерті	<u>Запалення мозкової оболонки.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво смерті № 1 Вершинської Меридиан</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заавієнка	<u>Савченко Віра С. Вершина</u>		
16	Підпис виявника	<u>Савченко</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Савченко ДІЛОВОД Савченко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Бойко</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові	<u>Тригорови</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>8/1-37 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>1936</u> року <u>1936</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>немає</u> <u>накопичення грошей</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Роз. дитячий</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Чр. дит. збавлення</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Вербин	Район <u>Дніпропетровський</u> , Край <u>Дніпропетровський</u> , АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 днів	
12	Причина смерті	Захворів на <u>Мозги</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мікробне свідоцтво № 9 в Будівській медпункті</u>	
14	Особливі позначки	За неможливістю реєстрації смерті, складено свідоцтво про смерть у відповідності з вимогами.	
15	Прізвище і адрес заявника	Бойко <u>Володимир С. Вербин</u>	
16	Підпис заявника	<u>Бойко</u>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ділова

ДІЛОВОД Вербин

медвегівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4
(другий примірник) Для ІЗУНХУ

1	Прізвище	<u>Антощенко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>18 січня 1937 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>24</u> місяця року <u>1936 р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>немає на кошти батьків</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>р.з. агітатора</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>р.з. агітатор Ін. Володимирівна</u>		

24

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Везини</i> Район <i>Малочайв.</i> Край <i>Уманський.</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>38 днів</i>
12	Причина смерті	<i>Фурunculosis</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть №3 Везинівської медсанбуди</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Борислав Леонід С. Везини</i>
16	Підпис заявника	<i>Борислав, м.</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Везини*

Медсанбуда

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Бабко</i>			
2	Ім'я	<i>Тригорій</i>	3	По батькові	<i>Сергійович</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>24 січня 1954р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>29 січня</i> числа <i>1955</i> місяця <i>XX</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>ні</i> на кошти батьків (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Роб. дитячий</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Фр. дитячий, Радгосп</i>			

Х0

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хрещатик</u> Район <u>Бачач.</u> Край <u>Горьків.</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Занепад серцевої оболонки - зрив</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 5 Видимітської мед. амбулаторії</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бабко Х. Хрещатик</u>
16	Підпис заявника	<u>Бабко</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Величко

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

мед. свідоцтво

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Совченко</u>			
2	Ім'я	<u>Анастасія</u>	3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Много 26 жовт 1934 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>16</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 <u>ні</u> <u>немає</u> <u>батька</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>робить хлібівни</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>с/г. хлібівни № 10-10-10-10</u>			

53

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Вербини</u> Район <u>Богдан</u> Край <u>Дніпрова</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>163 дні</u>
12	Причина смерті	<u>Ступор</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Скоресне свідоцтво про смерть Вербини І. І. І.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Савченко П. С. Вербини</u>
16	Підпис заявника	<u>Савченко П. С.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО

Ремізов

ДІЛОВОД

Ремізов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Дука</u>			
2	Ім'я	<u>Ніна</u>	3	По батькові	<u>Павловича</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Березня 18 дні 1937 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>13</u> числа <u>березня</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 батьків</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>рядов. працівник</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	<u>с/р. праців. ім. Поступова</u>			

X5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Березне</u> селище	Район <u>Талочаївський</u> область	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>33 дні</u>		
12	Причина смерті	<u>Хімічний</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть від отруєння</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лука П. С. Березне</u>		
16	Підпис заявника	<u>Лука</u>		

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

М. П.

числа



Завід. бюро ЗАГС

1937 р.

Діловод

Григор'єв

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Балашов</u>		
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові <u>Васильович</u>
4	Стать	<u>Чолов.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28/III - 37 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>6</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 батьків</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с-розпорядк.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіату (т. д.))	<u>у селі 200-річчя</u>		

УСРР

ЦУНХУ

місяця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Велика</u> селище	Район <u>Томашівський</u> область <u>Чернівецька</u>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>26 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>Хвороба</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть Величківської Марії Іванівни</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Крищенко Д. С. Велика</u>		
16	Підпис заявника	<u>Крищенко Д. Іванович. а також його сестра (сестра) Тарасівна</u>		

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1937 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Дзгенко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Тавриловна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 червня 1937 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>22</u> числа <u>12</u> місяця <u>1937</u> року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні батьків</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий артилерії</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>ср. артилерії ім. Носовичева</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ведмеже</u>	Район <u>Талалаївський</u>	Край <u>УСРР</u>
		селище	область <u>Чернігівська</u>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>40 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>хвороба Диспенсія</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть Ведмежівської медпунктаторії</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Догенко Ігнатія Лукіяна с. Ведмеже</u>		
16	Підпис заявника	<u>за неграм. Прізвище</u>		

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

М. П.

числа 16

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Діловод

Уфімів

МЕДВЕЖІВСЬКА

ТАЛАЛАЄВСЬКА РАДА

Ведмежівського району

Талалаївської округи

16/VI 1937

№ 19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1937 г.

Талалаївка, Чернігівської області.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Величко</u>		
2	Ім'я	<u>Миколай</u>	3	По батькові
				<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність
				<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>16/VI-37</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>26</u> числа <u>2</u> місяця роки <u>1934</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні <u>батька</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий артилерії</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>ср. артил. п. Момотова</u>		

РАВ УСРР

у

№ 285

Для ЦУНХУ

місяця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Везишес</i>	Район <i>Полтавський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>50 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Хвороба</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво у смертній Везишескій лікарській</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Величко Христин С. Везишес</i>		
16	Підпис заявника	<i>Величко Х</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

числа *15* м-ця 193 *р.*

Діловод *Кришорен*

МІДІА ЖІВСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

Бубнівський район

Романський округ

19/10 1937

№ 20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1937

ИНСТРУКТОР ОАГ
Таласская, Черниговской
области.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Бабка</i>		
2	Ім'я	<i>Раїса</i>	3	По батькові
				<i>Васильовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
				<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17/10-37р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>22</i> числа <i>1</i> місяця <i>1937</i> роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <i>На утриманні батька</i> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий артилерії</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>с/р. артил. Радгосп</i>		

ПРАВ УСРР

ну

№ 205

Для ЦУНХУ

числа *22* місяця *10*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Хрещатий</u> селище	Район <u>Балаївський</u> область <u>Хмельницька</u>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>49 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>всипених</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Міжське свідоцтво у складі вимовки, без медичної</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горбачова Тетяна Ф. Х. Хрещатий</u>		
16	Підпис заявника	<u>Горбачова Тетяна Ф. Х. Хрещатий</u>		

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

М. П.
 Завід. бюро ЗАГС
числа 15 м-ця 193 9 р.

Діловод Велич

МЕДІСЖІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Бубнівського району
м. Ш
Округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Рибка</u>			
2	Ім'я	<u>Владислав</u>	3	По батькові	<u>Якобович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30/07-87р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>16</u> числа <u>1937</u> місяця <u>14</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні батька</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>тракторист</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>В-Бубнівська М.Т.С.</u>			

ПРАВ УСРР
ну

№ 22

Для ЦУНХУ

числа 14 місяця 14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Х.Хусятин</i> селище	Район <i>Полонівський</i> область <i>Чернівецька</i>	Крп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 м-ч 15 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Отруєння отрутою</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво Вулківської Мерембурської № 22</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рибка Іван Х.Хусятин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Іван Рибка</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*
числа *15* м-ця 193 *р.*

Діловод *Рибка Іван*

СОБЕЖІВСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

1	Прізвище	<i>Романюк</i>		
2	Ім'я	<i>Марія</i>		
3	Стать	по батькові	<i>Тригорович</i>	
4	Час смерті (число, місяць, рік)	національність	<i>Українка</i>	
5	Вік (минуло років).	<i>12 Серпня 1934 р.</i>		
6	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>4 м-ч 15 днів</i> числа <i>15</i> місяця <i>1934</i>		
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мав свої засоби <i>На утриманні батька</i> (підкреслити)		
8	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>З/р. друкарня "Молодова"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Ведмече</i>	Район <i>Талалаївський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 м - ч 7 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Свінка</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Місцеве свідоцтво про смерть Ведмечівської Мед-санбучка № 13</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище, ім'я та по батькові заявника	<i>Ромашко Григорій с. Ведмече</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ромашко Г.</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод *Ведмече*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

1	Прізвище	<i>Мокій</i>		
2	Ім'я	<i>Майя</i>		
3	По батькові	<i>Григорівна</i>		
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
				<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16/VIII-37</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>Квітня</i> місяця <i>1937</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні батька</i> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Григорівна артистка</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с-г. Григорів ім. Молодцова</i>		

№ 245

Для ЦУНХУ

числа *16* місяця *VIII*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Вермени</i> селище	Район <i>Талалаївський</i> область <i>Чернівецька</i>	Кріп. АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 м - 21 14 днів</i>			
12	Причина смерті	<i>Плохрий есхедатичний</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть Верменивської Медсанбюро № 24</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мокій Федір С. Вермени</i>			
16	Підпис заявника	<i>Мокій</i>			

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

М. П.

числа

м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Мелітенко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник)

Для ЦУНХО

1	Прізвище	<i>Прошина</i>			
2	Ім'я	<i>Павло</i>	3	По батькові	<i>Миколайович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19 серпня 1934 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>8</i> числа <i>IV</i> місяця роки <i>1934</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні <i>Матері</i> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядова друкарня</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>С-7 друкарня "Друкарня Франка"</i>			

РАВ УСРР

Для ЦУНХО

числа *19* місяця *IV*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Вегмен</i>	Район <i>Талалаївський</i>	Крп <i>Ужгородська</i>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>133 дні</i>				
12	Причина смерті	<i>Внезапно</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть Вегменівської Медсанбукварії №26</i>				
14	Особливі позначки	<i>На завіданні Миколи Гану в. за медичною картою смертний екземпляр Цейтлина і наданий в міській газ. Цейтлин в. вогнепальної</i>				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миколи Гану С. Вегмен</i>				
16	Підпис заявника	<i>Микола</i>				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Микола*

м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

1	Прізвище	<i>Вегмен</i>			(другий примірник)	Для ЦУНХО
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Миколайович</i>	
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 Вегмен 1947р.</i>				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1</i> числа <i>VI</i> місяця роки <i>1937</i>				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <i>На утриманні батьків</i> (підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Річковий друкар</i>				
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	<i>С-7. друкарська «Молодість»</i>				

ИНСТРУКТОР ОАГС
ТАЛАЛАЕВСКОГО

у

№ 265

Для ЦУНХО

числа *VI* місяця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Вулице</i>	Район <i>Балалаєвський</i>	Кріп <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>12 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Ротині</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть Вегенієвської Мелі-Олександрівни #27</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бука Микола С. Вулице</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бука</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Вегенієвська*

числа *10* м-ця 193 *7* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Полувков</i>		
2	Ім'я	<i>Мавіс</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10/IX-37р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>22</i> числа <i>III</i> місяця роки <i>1937</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні батька</i> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий збройних сил</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>С-1. збройні сили. Молодість</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Вулице</i> селище	Район <i>Богданівський</i> область <i>Чернівецька</i>	Крп АСРР	Ж. трібне дні
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>14 днів</i>			
12	Причина смерті	<i>Запам'ятовує легеню</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть Вулицевої Медведівської № 28</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Поліський Прудицій С. Вулице</i>			
16	Підпис заявника	<i>Поліський</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод *Прудицій*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

1	Прізвище	<i>Брідан</i>			(другий примірник)	Для ЦУНГО
2	Ім'я	<i>Євгеній</i>				
3	По батькові	<i>Михайлович</i>				
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 Вулице 1937р.</i>				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>9 днів</i> числа <i>Вулице</i> місяця <i>Вулице</i>				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <i>Батька</i>				
9	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Річковий фінансник</i>				
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>С-Г. фінанс Р.Н. Косичев</i>				

№ 285

Для ЦУНХУ

числа *11* місяця *Вулице*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Велике</i> селище	Район <i>Таларівський</i> область <i>Чернівецька</i>	Кріп <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>І днів</i>		
12	Причина смерті	<i>спітисів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтва що слугув Велічівської Медичної № 29</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Арман Миколай С. Велике</i>		
16	Підпис заявника	<i>Арман М</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод *Чернівецька*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

1	Прізвище	<i>Іуценко</i>			(другий примірник)	Для ЦУНГО
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Андрасевич</i>	
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24 - 87р.</i>				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>22</i> числа <i>7</i> місяця <i>1984</i> роки				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <i>На утриманні батьки</i> (підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Річковий артилерист</i>				
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>С-г. друкарів ім. Молодцова</i>				

№ 45

Для ЦУНХУ

числа 22 місяця 7

X4

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Верменин</u> Район <u>М. Малайвська</u> селище <u>С. Малайвська</u> Крп1 АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>В. 2 дні</u>
12	Причина смерті	<u>Вісцеріоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські свідоцтва про смерть Верменинської Медсанбюро № 31</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуцунко С. Верменин</u>
16	Підпис заявника	<u>Гуцунко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Савченко</u>			
2	Ім'я	<u>Наталія</u>	3	По батькові	<u>Миколайовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19-87р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>30</u> числа <u>лип</u> місяця <u>1987р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <u>батька</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Відвідувачка</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>С-1. дитячий ім. Момоїлова "Верменинська" с-ти.</u>			

155

64

ину

№ 45

Для ЦУНХУ

числа 19 місяця лип

3

47

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Великий</u> селище	Район <u>Балахнівський</u> область <u>Чернівецька</u>	Кріп АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>86 днів</u>			
12	Причина смерті	<u>Дисентерія</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Міжнародне свідоцтво про смерть Великий</u> <u>Медичний 232</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Савченко М. С. Великий</u>			
16	Підпис заявника	<u>Савченко Митр</u>			

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

М. П. _____

Завід. бюро ЗАГС _____

числа _____ м-ця 193 ____ р.

Діловод _____

МЕДВЕЖИВСЬКА
РАДА
РАЙОН
РАЙОН
12/х 37
№ 33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Селин</u>		
2	Ім'я	<u>Юрій</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10/х-37р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>3</u> числа <u>17</u> місяця <u>1937</u> роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні батька</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рідкий друкар</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>С. 1. друкар Ім. Поступає</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Веринське</i> Район <i>Полтавський</i> селище область <i>Україна</i> Крп1 АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>189 днів.</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'ятовує легені</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть Веринського Іван Миколайовича АЗЗ</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Семин Іван С. Веринське</i>
16	Підпис заявника	<i>Семин</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *35*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Ковбася</i>			
2	Ім'я	<i>Миколай</i>	3	По батькові	<i>Панькович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25/х - 87р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>х</i> місяця роки <i>1984</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні <i>батька</i> (підкреслити)			
9	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Родовий архіваріус</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>С-? архіваріусів, Покровська</i>			

В УСРР

Для ЦУНХУ

ла... місяця

8

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Веринське</i> селище	Район <i>Точинарський</i> область <i>Чернівецька</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Диспенсія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть Веринської М. С. з 35</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ковбаса П. С. Веринське</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ковбаса</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Діловод *Керимов*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *45*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Гришай</i>		
Ім'я	<i>Оксана</i>	3	По батькові <i>Михайловича</i>
Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>9 лютого 1934 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>31</i> числа <i>4</i> місяця року <i>1936</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий в-во</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>в. в. арт. іса 1720 парт 341334 (в. в. в.)</i>		

10	Місце, де померлий	Місто <u>Мисископ</u> Район <u>Мисископ</u> селище <u>Мисископ</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 квітень 1934р.</u>
12	Причина смерті	<u>Запам'ятовується</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть Медподію. Вер 11/11/34, 8.5.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бригадир Личко Іван Федорович. З. 4. Мисископського району Львівської обл.</u>
16	Підпис заявника	<u>Бригадир</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мисископ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7524

(другий примірник)

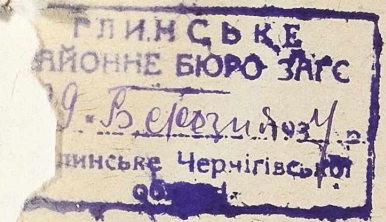
Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Масшина</u>
2	Ім'я	<u>Ірина</u>
3	По батькові	<u>Михайлівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>7 вересня 1934р.</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <u>5</u> числа <u>7</u> місяця року <u>1934р.</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Ні, на утриманні батька</u>
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий 14-клас</u>
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>О. Р. арт. ім. Мейровського</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Самка</u> Район <u>Томашів</u> Край <u>Чернівецький</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць 2 дні</u>
12	Причина смерті	<u>Ваномані мочевого пузиря і мочеточника</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Актареат свідоцтва про смерть</u> <u>Самківської Медподісти від 4.11.37, т. 24</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайлова Іванна Акимівна 29-10</u> <u>Самка Томашівський район Чернів. обл.</u>
16	Підпис заявника	<u>Михайлова</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Михайлова ДІЛОВОД Михайлова



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище		<u>Головинка</u>	
Ім'я	<u>Самка</u>	3 По батькові	<u>Васильовна</u>
Стать	<u>жінки</u>	5 Національність	<u>Українки</u>
Час смерті (число, місяць, рік).		<u>25 березня 1937 року.</u>	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>29</u> числа <u>XI</u> місяця року <u>1936</u> <u>3 місяці.</u>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Відвочні колосники</u>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).		<u>Колоски з "Червоного господаря" с. Шутень, с. Злиньскі Злиньскі район Чернівецької області.</u>	

53 x2

Ч. 1 Ж.
пог. йоне
реслит

ГЛИНСЬКЕ
РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС
15 жовтня 1937
Глинське Чернігівської
області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Головинке			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 / III - 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 29 числа 11 місяця року 1936р. 4 м. 4.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Варови колосниць			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	колосн. "первохний господар"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Глинське	Район	Глинський	Край	Чернігівський
		селище		область	АСРР		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Зміну					
12	Причина смерті	Захворіння легень.					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть.					
14	Особливі позначки	[Знак]					
15	Прізвище і адрес заявника	Головинке Нікодрат Лукич ж. Шулесон. Глинське Глинське					



ДІЛОВОД
[Signature]

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шиньків</u>	Район <u>Шиньків</u>	Область <u>Чернівецька</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>		
12	Причина смерті	<u>Запалення легень.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть вид 28/III-1937 року</u>		
14	Особливі позначки	<u>да неволею реєстрацію смерті склади протокол замінення 14 днів.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Головинка Гаета Андріївна ж. м. Шиньків Шиньківського р/м.</u>		
16	Підпис	<u>Головинка</u>		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Головинка



ШИНЬКІВЕ
ОБЛАСТЬ
1 червня 1937
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

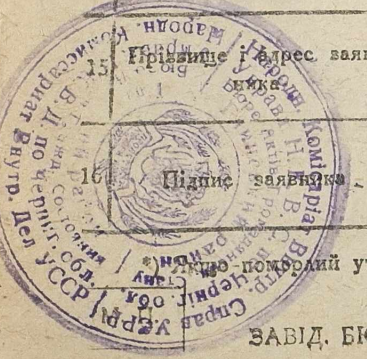
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Для ЦУНХУ

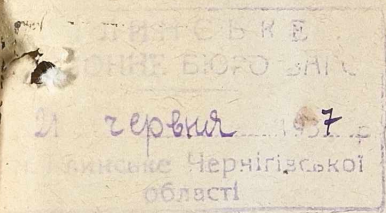
1	Прізвище	<u>Головинка</u>			
2	Ім'я	<u>Віктор</u>	3	По батькові	<u>Борисович</u>
4	Стать	<u>чоловік.</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>19 червня 1936 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>12</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936 р.</u> <u>7 місяців.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>на утриманні батьків.</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>пропагандист</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<u>Шиньків районний карний комітет.</u>			

10 Місце, де 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 <u>Зиньків</u> селище	Район <u>Зиньків</u> область	край <u>Чернігівський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців.</u>		
12	Причина смерті	<u>инсультове захворювання</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Питченко Марія Іванівна в. Зиньків Зиньківський район</u>		
16	Підпис заявника	<u>Питченко М</u>		



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Питченко ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Олійник</u>			
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>18 червня 1937 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>I</u> місяця року <u>1937</u> <u>5</u> м/ч.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>не утримавні батьків.</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>технік</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Зиньків рай міськсп</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зимнен</u> Район <u>Зимненський</u> селище область <u>Хмельницька</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>токсична інтоксикація</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>м. каретке свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Олійник Анастасій Михайловича с. Зимненк Зимненської р-ну</u> <u>Олійник. А.</u>



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

М. П. Зимнен ЗАРІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

1 Прізвище		<u>Свишук</u>		(другий примірник)	Для ЦУНХУ
2 Ім'я	<u>Києвді</u>	3 По батькові	<u>Іванович</u>		
4 Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність	<u>Українець</u>		
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<u>18 серпня 1937 року</u>				
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>IV</u> місяця року <u>1934</u> року				
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>на утриманні матері</u> (підкреслити)				
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>рядова комуністич.</u>				
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>комосп. оборони України</u>				

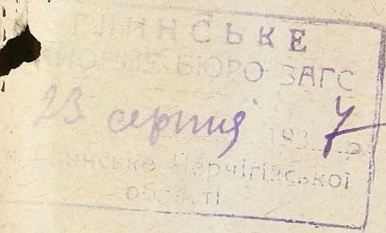
173
170
80

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зимненське</u> Район <u>Зимненський</u> область <u>Чернігівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>будинок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>Немає</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Свистун Зинаїда Захарівна с. Зимненськ</u>
16	Підпис заявника	<u>Свистун</u>



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

М. П. Зимненське ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Гашин</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Гашин</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>23 серпня 1888 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <u>10 числа 1884 року</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>на утриманні батьків</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>братів господар</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<u>кошарен "Зерновий господар"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Винники</u> Район <u>Винницький</u> селище <u>Чернігівська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Виникли понос.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>[позначка]</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Петро Мисович Петровна с. Винники</u> <u>Петрівка</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Діловод

ГОЛІНЦЬКА
льська Рада
м. ш рай-чу
Чернігівської Обл.

14/VI 1937 р.
№ 8
Голінка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Сирота</u>			
2	Ім'я	<u>Борис</u>	3	По батькові	<u>Андрійович</u>
	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 червня 1937 року</u>			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>17</u> місяця <u>37</u> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <u>Батька</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Лісничий розвідник</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	<u>Котловий м. Петровського</u>			

173

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Голінка</u> Район <u>Глинський</u> селище <u>Чернігівське</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>116 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Бронхіт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарів на території сілради немає, записавши 2х свідком 1) Коліш 2) Сиротю</u>
14	Особливі позначки	<u>Власноручні підписи з села Голінка Новий Архонт Сиротю савено Миколай Голінсько Сілради створили Голіво сиротю Рішню секретар Миколай</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сиротю Андрій Миколайович С. Голінка Глинський район Чернігівська Область</u>
16	Підпис заявника	<u>Сиротю Андрій</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий 3/3.

М. П. 14 числа Червня м-ця 1937 р. Завід. бюро ЗАГС Рішню Ділова Миколай

93

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНГО

24 червня 1937 р.

1	Прізвище	<u>Новишк</u>			
2	Ім'я	<u>Грицько</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чолов.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26^{го} червня 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>8</u> числа <u>7</u> місяця роки <u>1937</u>			
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>Виробничий (магасин)</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	<u>Колгосп імені Шевченка</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Госімка</i> селище	Район <i>Госимський</i> область <i>Чернівецька</i>	Краї <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 тижні.</i>		
12	Причина смерті	<i>Вроджене слабкість.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть, видане Госимською Райсанитарною 26.11-37р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ситник Іван Данилович, село Госімка, Госимського району, Чернівецької області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ситник Іван Данилович.</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Колініченко</i>			
2	Ім'я	<i>Віктор</i>	3	По батькові	<i>Ніколайч.</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 липня 1937р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року... <i>1936 року 8 місяців.</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>Директор</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	<i>Колгосп ім. Гетьманського</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Голітча</i>	Район <i>Глиньський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців сім місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>розстроєння в шлюб</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарю не треба свідоцтва (С.М. Хунд.)</i>		
14	Особливі позначки	<i>Відомості про смерть не мають значення. Голітча С. Голітча</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Голітча Глиньський район Глиньська область</i>		
16	Підпис заявника	<i>Свирідничко Іван Іванович</i>		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий 1/2.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

2 числа Серпня 1937 р.



10
11
12
13
14
15
16

Гос. архив
Лит. по черн. дел
Лит. Бюро. Дел. СССР

Дел. СССР

Handwritten text on a label, likely a title or description, oriented vertically.