ДЛЯ СЛУЖБОВОГО КОРИСТУВАННЯ

Відділ реєстрації актів цивільного стану
Сумського районного управління юстиції Сумської області

опис № 15
справа № 547

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану
про **СМЕРТЬ**
Розпочато "01" січня 1939 року
Закінчено "31" грудня 1939 року
Актові записи
з № _____ по № _____
Кількість аркушів ~~240~~ 249

Зберігати 75 років

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ
Сумської області
Фонд № Р 7720
Опис № 15
Арх. № 547

В УСРР
ЦУНГО
народився
буп.
рлий буп.

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО КОРИСТУВАННЯ

Відділ реєстрації актів цивільного стану
Сумського районного управління юстиції Сумської області

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану
про **СМЕРТЬ**
Розпочато "01" січня 1939 року
Закінчено "31" грудня 1939 року
Актові записи
з № _____ по № ~~240~~ 249
Кількість аркушів _____

Зберігати 75 років

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області
Фонд № Р-7720
Опис № 1
Архівний № 547

...НИХ СПРАВ УСРР
...го Стану 9

...РТЬ № 9

Для ЦУНГО

... р.

...и додатково: коли народився

...триманні

1

...нні яких померлий був.

...триманні яких померлий був.

ЗМІСТ

№№ пп	Найменування районів, міст, сільських рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Примітка
1.				
	Музи	1 - 42	1 - 42	
	Степанівки	1 - 66	43 - 108	
	Безрич	1 - 47	109 - 156	а/з N 46-бір
				N 25 х 2, 29 х 2
	Битиця	1 - 38	157 - 194	
	Великі Вільми	1 - 15	195 - 209	
	Велика Чернечина	1 - 42	210 - 249	N 14, 18 - бір

...ІНІХ СПРАВ УСРР
...ого Стану 9

...ЕРТЬ № 9

Для ЦУНГО

..... р.

...ти додатково: коли народився

...утриманні

1

...манні яких померлий був.

...утриманні яких померлий був.

Харківська область
Красноп... район
Низ... сільрада
міськрада
14/I 39 р.

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Литвінеккова		
Ім'я	Ве...	3 По-батькові	Василевна
Статі	Жінка	5 Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	14 Грудня 1938 р.		
Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 місяців числа місяця року	
8 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9 (спеціальність, ...а, ремесло)	Колхозник		
...боти (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. п. ім. Сосенко		

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

...ШНІХ СПРАВ УСРР
...ого Стану 9
...ЕРТЬ № 9
Для ЦУНГО
...р.
...ити додатково: коли народився
...а утриманні
...ився
...иманні яких померлий був.
...а утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Низи; Район / область: Краснопільський; Край / АСРР: [illegible]
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців
12	Причина смерті	Запалення легень, Низи лікарня.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Литвіненко Василь Іванов
16	Підпис заявника	Литвіненко

М. П.

„11" числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Харківська область
Краснопільський район
Низи сільрада
міськрада

2/I 39 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1 Прізвище	Бушкова		
2 Ім'я	Аліксандра	3 По-батькові	Ягорівна
4 Стать	жінка	5 Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	2 січня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 2 год. 2 м-ця 0 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа липня місяця 1936 р. року	
8 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорно робочий		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Низи завод.		

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

...РІШНІХ СПРАВ УСРР
...ого Стану 9
...ЕРТЬ № 9
Для ЦУНГО
... р.
...чити додатково: коли народився
...у
...а утриманні
...иманні яких померлий був.
...а утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Низи; Район / область: Краснопіль; Край / АСРР: Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійні жителі
12	Причина смерті	Запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Низи лікарня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Буцик Кобря
16	Підпис заявника	Буцикова

М. П.

„2" числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

...ківська область
...раскопіль район
...ни сільрада
...міськрада
...1391.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

...ще			Черепов
...Олександр	3	По-батькові	Василевич
...чоловік	5	Національність	Українець
...мерті (число, місяць, рік)			„3" грудня 1938 р.
...померлого	Минуло „ „ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа червня місяця 1938 року	
...ав померлий свої до існування, чи кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
...я (спеціальність, ...ада, ремесло)	Чорно робочий		
...оботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Низи совхоз		

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

...ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
...кого Стану 9

...ЕРТЬ № 9

Для ЦУНГО

...УСРР

...УНГО

...9 р.

...ачити додатково: коли народився ...оку

...на утриманні

...дився

...триманні яких померлий був.

...на утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Низи; Район / область: Краснопільськ; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	Запалення легень.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Низи лікарня.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Черепов Василь
16	Підпис заявника	[signature]

М. П.

„31" числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Сумська область

Краснопільський район

Низи сільрада

міськрада

6 лютого 1939 года

10

1	Прізвище	Мисливченко	
2	Ім'я: Анна	3 По-батькові: Николаєвна	
4	Стать: Жінка	5 Національність: Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„31" січня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло „80" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа ___ місяця ___ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домо хозяйка	9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дома	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Низи; Район / область: Краснопільськ; Край / АСРР: Хо
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійні жителі
12	Причина смерті	Сторческое істощенія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Низи лікарня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гоценко Микола
16	Підпис заявника	Гоценко

М. П.

„6" числа лютого м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Лат Діловод

М. П.

„31" числа січня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС

Хорківська область 10

Краснопільський район

Низи сільрада

лютого 1939 р. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Кострицька		
Ім'я	Тетяна	3 По-батькові	Тимофіївна
Стать	Жінка	5 Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	„15" січня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло „50" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа ___ місяця ___ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домохозяйка		9
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дома		

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

...ПРАВ УСРР
...ну 9
№ 9
Для ЦУНГО
...во: коли народився
1
...померлий був.
...і яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Низи; Район / область: Краснопільськ; Край / АСРР: Хор
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійно жителі
12	Причина смерті	Рак мотки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Низи лікарня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кострицький Аліксандр
16	Підпис заявника	Кострицький

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„6" числа лютого м-ця 1939 р.

„31" числа січня м-ця 1939 р.

Харківська область 10
Краснопільський район
Низи сільрада
Лютого 1939 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Буряк		
Ім'я	Ольга	3 По-батькові	Петровна
Стать	Жінка	5 Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	„7" лютого 1939 р.		
Вік померлого	Минуло „62" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дамо хозяйка		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дома		

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

...ІХ СПРАВ УСРР
...о Стану 9
...ТЬ № 9
Для ЦУНГО
...р.
...додатково: коли народився
...триманні
...нні яких померлий був.
...і т. д.)
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи ... заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Низи; Район / область: Краснопільськ; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 років
12	Причина смерті	Воспаленія легень двох сторонньо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Низи лікарня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Буряк Іван Ворламович
16	Підпис заявника	Буряк

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лаз Діловод

„13" числа лютого м-ця 1939 р.

„6" числа лютого м-ця 1939 р.

„31" числа січня м-ця 1939 р.

Сумськи область 10

Краснопіль район

Низи сільрада

Лютого міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Кондратенко		
Ім'я: Ілена	3	По-батькові: Антоновна	
Стать: Жінка	5	Національність: Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	„19" лютого 1939 р.		
Вік померлого	Минуло „70" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа ___ місяця ___ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домохазяйка		9
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дома		

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

...ІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

...ого Стану 9

...ЕРТЬ № 9

Для ЦУНГО

... р.

...ити додатково: коли народився

...утриманні

...иманні яких померлий був.

...приємства, колгоспу і т. д.)

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Низи; Район / область: Краснопільського; Край / АСРР
10 11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійно жителі
11 12	Причина смерті	от старості
12 13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Низи лікарня
13 14	Особливі позначки	
14 15	Прізвище і адрес заявника	Кондратенко Дмитро Антипович
15 16	Підпис заявника	Ф Кондр

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лат

Діловод

20 " числа лютого м-ця 1934 р.

13 " числа лютого м-ця 1934 р.

6 " числа лютого м-ця 1934 р.

31 " числа січня м-ця 1934 р.

...харківська область

...Краснопільська район

...низи сільрада

...того ...ВВ міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник) Для ЦУНГО

...ще: Чухненко

3 По-батькові: Петрович

...Владимир

5 Національність: Українець

...Чоловік

...мерті (число, місяць, рік): 19 лютого 1939 р.

...померлого 2 год. Минуло ... років. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа лютого місяця 1937 р. року

...ав померлий свої до існування, чи кошти іншої особи: Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)

...я (спеціальність, ...ада, ремесло): Наотник

...оботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.): Низи Завод

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

...НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

...нського Стану 9

...СМЕРТЬ № 9

...) Для ЦУНГО

...1939 р.

...зазначити додатково: коли народився ... року

...Був на утриманні

...на утриманні яких померлий був.

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Низи; Район / область: Краснопіль; Край / АСРР: Хор
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	от крупного Воспаления легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Низи лікарня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Чухненко Петро Григорович
16	Підпис заявника	Чухнен.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„20" числа лютого м-ця 1939 р.

„20" числа [illegible] м-ця 1939 р.

„15" числа лютого м-ця 1939 р. Діловод [illegible]

„6" числа лютого м-ця 1939 р.

„ м-ця 1939 р.

Харківська область 10

Краснопільський район

Низи сільрада

2 лютого 1939 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Обозний		
2	Ім'я: Мотвій	3	По-батькові	Захарович
4	Стать: Чоловік	5	Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	„10" лютого 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 58 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа ___ місяця ___ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бондарь		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Низи лісництво		

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

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Мизи; Район / область: Краснопільськ; Край / АСРР: Хорк[illegible]
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Житель 5 років
12	Причина смерті	Параліч серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мизи лікарня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Обозна Гортина Ивановна
16	Підпис заявника	Кирич

М. П.

„21" числа Марта м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Сумська область
Краснопільський район
Миси сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник) Для ЦУНГО

15 марта 1939

Прізвище	Сирида				
Ім'я	Григорій	3	По-батькові	Тимофієвич	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	26 февраля 1939 р.				
7 Вік померлого	Минуло ___ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року			
8 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробочий				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	робив Миси. завод.				

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Низи; Район / область: Краснопільський; Край / АСРР: сумськ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійно жив 3 роки
12	Причина смерті	от общого. істощенія серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Низи лікарня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	сиріди Гортина Митрович
16	Підпис заявника	✓ за Шанкова

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„15" числа мартіа м-ця 193 р.

Сумська область
Краснопіль район
Низи сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Сенько		
Ім'я	Антоніна	3	По-батькові: Степановна
Стать	Жінка	5	Національність: Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	7 березня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 1 год 8 місяців	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа липня місяця 1937 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Електро сворщик		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Низи. завод		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Неза; Район / область: Краснопільськ; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1937 року по 1939 рік
12	Причина смерті	крупозне воспалення легень.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Незилікорня
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Соенко Степан
16	Підпис заявника	✓ Соенко

М. П.

„17" числа березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Сумська область
Краснопіл район
Низи сільрада
міськрада
20 квітня 1939 г.

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Гордиенко			
Ім'я	Сергій	3	По-батькові	Іванович
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	Ірмес	10 квітня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 10 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа Июня місяця 1938 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні батька		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тракторіст			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	совхоз			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Низи. Район Краснопільський Край Сумський селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Воспаленія кишечники.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Низи лікарня.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гордиенко Сергій Иванович
16	Підпис заявника	Гордиенко.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

20 числа квітня м-ця 1939 р.

Сумської область
Краснопіль район
низи сільрада
міськрада
15 квітня 1939 р.

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

13

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бажура			
2	Ім'я	Віктор	3	По-батькові	Максимович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 6 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа 6 місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник хол. ім. Саєнка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	хол. Саєнка			

44

6

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Нязи Район область Краснопільський Край АСРР Сумщ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців
12	Причина смерті	Воспалення жилудочного кишечного тракту
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нязи лікорня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бажура Ганна Григорівна
16	Підпис заявника	Бажура

М. П.

15 числа квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Нязівська ... Краснопільськ. р-ну Харк. обл. * Нязівська ... Краснопільськ. р-ну Харк. обл.

Сумська область
Краснопільський район
Низи сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

20 квітня 1939 р.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бандор			
2	Ім'я	Борис	3	По-батькові	Андрієвич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	9 років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	18 числа Мая місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні	батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Каменщик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Низи откорм база			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Низи; Район / область: Краснопільський; Край / АСРР: Сумськ[illegible]
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців.
12	Причина смерті	Воспалення тилудочного кишечного тракту.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Низи лікарня.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бондарь Надежда Миколаєвна.
16	Підпис заявника	Бонд

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„20" числа квітня м-ця 1939 р.

Сумської область
Краснопільськ район
Низи сільрада
міськрада
20 квітня 1939 г.

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Пархоменко.			
м'я	Николай	3	По-батькові	Несторович
ть	Чоловік	5	Національність	Українець.
Час смерті (число, місяць, рік)	5 квітня 1939 р.			
Вік померлого 2 год 3 мес	Минуло 2 роки 3 м. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа січня місяця 1937 р. року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні батька		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозник.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.п. ім., Соенко.			

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Низи; Район / область: Краснопільський; Край / АСРР: Сум
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 3 м-ці
12	Причина смерті	Оточ с/ч. поверхности тела
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Низи лікарня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Пархоменко Нестір Степанович
16	Підпис заявника	Пархоменко

М. П.

„24" числа квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

НИЗІВСЬКА
ЛЬСЬКА РАДА
Краснопільськ. р-ну

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Краснопільський район
Низи сільрада 10
міськрада
27 квітня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гуцишкова			
2	Ім'я	Зіна	3	По-батькові	Андріївна
	Стать	жінка.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Год Имее	Минуло 2 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	30 числа квітня місяця 1937 року
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні	матері
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Удовиця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Низи сільбоза.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Низи Район область Краснопіль. Край АСРР сум
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки.
12	Причина смерті	крупозное воспаление легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Низилікарня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Антілогова Мотря Васильевна
16	Підпис заявника	Л. Антилог

М. П. Завід. бюро ЗАГС Лат Діловод

„27" числа квітня м-ця 1939 р.

НИЗІВСЬКА ...ЛЬСЬКА РАДА
Краснопільськ. р-ну
Харківської області
10
дня 193 р.
№

М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 17

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

числа червня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Петренкова		
Ім'я	Вера.	3 По-батькові	Павловна.
Стать	жінка.	5 Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	шістнадцятого мая. 1939 року		
Вік (минуло років)	1 г 4 м	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа січня місяця року 1939	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи ...в на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...аняття (спеціальність, посада, ремесло)	~~Немовля.~~ було на утриманні матері Кн...		
...це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	рядова колгоспниця кол. Дзержинського		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Низи. селище; Район Краснопольс. область; Сумської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Два роки.
12	Причина смерті	Воспаленія мозги.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть.
14	Особливі позначки	Предоставлено лікарські документи.
15	Прізвище і адреса заявника	Петренкова Тетяна с. Низи. Краснопол.
16	Підпис заявника	Петренкова

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

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

...ська область
...ополь район
...івськ...

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

19

Сумська область
Краснопол. район
Низівськ. сільрада
міськрада
24 червня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 18

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Машкова		
Ім'я	Анна.	3 По-батькові	Петровна.
Стать	Жінка	5 Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	23. червня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло один год.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа липня 1938 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	матері
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Песна ніякої	Домогосподарка	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дома		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Низи. Район область Краснопольс. АСРР сумської
11	Скільки часу жив помер-	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Низи. Район область Краснопольськ Сумська. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	померлий жив. 1 рік.
12	Причина смерті	Воспаленія мозги.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоство про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Низи. Машков.
16	Підпис заявника	П Машков

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„24" числа Червня м-ця 1939 р.

...ська область
...ополь район
...івськ сільрада
міськрада

...ла Липня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

...ще Середа.

...етро 3 По батькові Данилович.

...олов. 5 Національність Українець.

...ерті „23" числа Червня місяця 1939 р.

Минуло 80 років

Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

...померлий свої ...до існування. ...в на кошти ...соби і кого

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

...спеціальність, ...ремесло, яку ...у виконує) Хліборов рядовий колгоспник 5

...боти (рід під- ...ва, колгоспу ... та назва) с. Низи. Арт. Савика

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Низи Район область Краснопольський Сумська.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 70 місяців
13	Причина смерті	Рак жолудка. под желудочи перегез
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво Сумській лікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Виписка померлого проведена своєчасно.
16	Прізвище і адрес заявника	с. Низи. Краснопольського р-ну Середа Ильк
17	Підпис заявника	Среда

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

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

Низівська сільрада Краснопільськ. р-ну Х...

10

Сумська область
Кременополь район
Низівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„18" числа Липня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Савько
2	Ім'я	Віталій	
3	По батькові		Іванович
4	Стать	чолов.	
5	Національність		Українець.
6	Час смерті		„18" числа Липня місяця 1939 р.
7	Вік	3 місяці	Минуло 3 місяці років Рік народження 17" числа Квітня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби На утриманні батьків. (підкреслити) На утриманні батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		горнорабочий
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Низівська Н.С. школа.

X3

1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Низи. Район область Краснопольський АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 3
13	Причина смерті	Воспаленія трічемодатьного кишк.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть відано лікарем що лікував хворого
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Запис померлого проізведено своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	с. Низи. Краснопольського р-ну Савко Дмит.
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Низівська Сільрада Краснопільського р-ну Сум. окр.

Сумська область
Кримопольськ район
Нарзівська сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21.

„16" числа Серпня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Коротенко
2	Ім'я	Ганна	
3	По батькові	Антоновна	
4	Стать	Жінка	
5	Національність	Українка	
6	Час смерті	„10" числа Серпня місяця 1939 р.	
7	Вік	7 м-ц	Минуло ..... років Рік народження „27" числа Грудня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	На утриманні Батьків.
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Моторіст.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Низи Сах. завод	

87

1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Низи. Район область Краснопольський АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 8
13	Причина смерті	Воспаленія желудочного кишкового тракту
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видано 14 Серпня 1939 р. Низівською лікарнею.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	С. Низи. Краснопольського р-ну Коротенко Ул.
17	Підпис заявника	Коротке

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Луганська область
Краснопр район
Низівськ сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

22

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„17" числа Серпня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ткачико	
2	Ім'я Николай	3	По батькові Сергійович
4	Стать Чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	„13" числа Серпня місяця 1939 р.	
7	Вік 10 міс	Минуло ..... років Рік народження „24" числа жовт місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	ХО
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Посічник	5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Низи. дот. ім. Савика.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Низи Район область Краснопольський АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 10
13	Причина смерті	Воспаленія желудочної кишки
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка свідоцтво про смерть Низи лікарні за 13/VIII-59
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно.
16	Прізвище і адрес заявника	с. Низи. Краснопольсько Твачко С.К
17	Підпис заявника	За Яленко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Низівська сільрада Краснопільського р-ну

Сумська область
Тростянець район
Низи сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„18" числа Серпня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Лобода
2	Ім'я	Иван	3 По батькові Мусійович
4	Стать	Чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті		„17" числа Серпня місяця 1939 р.
7	Вік	10 місяців	Минуло ..... років. Рік народження „24" числа жовтня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Рядовий колгоспник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		арт. ім. Дзержинського

X0

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Низи. Район область Краснопольський АРСР Сумська. Облас. УССР.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ——— місяців 10 мі
13	Причина смерті	Воспаленія желудочного кишечного [illegible]
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Низівської лікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	хутор ім. Дзержинського Лобода Мар
17	Підпис заявника	Лобода

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

24

Сумська область
Кременоч. район
Київська сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„29" числа серпня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Губар	
2	Ім'я Василь	3	По батькові Андреєвич
4	Стать чолов	5	Національність українець
6	Час смерті	„27" числа серпня місяця 1939 р.	
7	Вік 9 міс	Минуло — років Рік народження „16" числа листоп місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	X 9
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби ні (підкреслити)	На утриманні батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Радовий колгоспник	5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	арт ім Дзержинського	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Низі Район / область Краснопольський / АРСР Сумська область У.С.С.Р.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9
13	Причина смерті	От воспаленія кишечка
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідетільство про смерть Низівської лікарий от 29/8-39р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно.
16	Прізвище і адрес заявника	С. Низи. хутор Дзержинського р-ну Губар.
17	Підпис заявника	Губар

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Краснопільськ район
Низи сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„29" числа вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Татаренко
2	Ім'я	Антоніна	3 По батькові Ивановна
4	Стать	жінка.	5 Національність Українець
6	Час смерті		„5" числа вересня місяця 1939 р.
7	Вік	[illegible]	Минуло — років Рік народження „27" числа Июля місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років) XI
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Техроб Неповної середньої школи
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Низи школа

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Низи Район область Краснопіл. сумськ. Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 1½ міс.
13	Причина смерті	от общей слабости воспаления кишечника
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справку Низівської лікарні от 25/IV-39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	відсутности лікаря та було следствія.
16	Прізвище і адрес заявника	Смолова. Параска. Финагеевна.
17	Підпис заявника	за [signature]

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

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Низівська Сільрада Краснопільськ. р-ну Харк. обл.

Сумська область
Красноп. район
низи сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„13" числа жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Макущенко
2	Ім'я	Вера	3 По батькові Васильовна
4	Стать	ж.	5 Національність Українка
6	Час смерті		„12" числа жовт місяця 1939 р.
7	Вік	Один	Минуло 1 років Рік народження „20" числа лютого місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби ні (підкреслити) На утриманні батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Чорнороб.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		низи Жомоскотоотко[illegible] пункт

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Низи. Район область Краснопольськ АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 6 м.
13	Причина смерті	Туберкулез Кост. От общей слабости ✓ Шифр 22 Туберк. Кост.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть от Низи лікарні за 12/X-1939
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Зареєстровано про смерть своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	с. Низи. Макушикова
17	Підпис заявника	Макушикова

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

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

Низівська Сільрада Краснопольськ. р-ну Ханк. обл.

Сумська область
Кролевецький район
Низівська сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

27

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

„9" числа листопад м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Глазунов.
2	Ім'я	Микола	3	По батькові Дмитрович
4	Стать	головік	5	Національність росіянин
6	Час смерті			„7" числа листопад місяця 1939 р.
7	Вік			Минуло 45 років Рік народження „10" числа грудня місяця 1894 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			різнороб
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			Низи Одавад.

1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Низи Район / область Край / АРСР Красноплатн
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 13. місяців —
13	Причина смерті	Теберкулез легенів.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво Низівської Лікарні від 7/XI 39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Розниченко Настя. Йосипович
17	Підпис заявника	за неграм. [signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Красноп. район
Незівська сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

„9" числа листопад м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Яцынсико
2	Ім'я	Віктор	
3	По батькові		Николайович
4	Стать	чолов.	
5	Національність		Українець.
6	Час смерті	1-3м	„28" числа серпня місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 1 г 3 м років Рік народження „1" числа мая місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби ні (підкреслити) На утриманні матері
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Дізні роботи
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Арт ім „Сакко"

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Низи. Район / область Край / АРСР Краснопольська Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 3
13	Причина смерті	Воспаленія ~~[illegible]~~ Кишечник
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть Низи лікарні от 31/VIII-1939 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Байдужість батьків.
16	Прізвище і адрес заявника	С. Низи Шкарбан Марфа
17	Підпис заявника	Шкарбан

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Красномольє район
Низи сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

29

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

„10" числа листопад м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Бережненко
2	Ім'я	Параска	3 По батькові Семенівна
4	Стать	жінка	5 Національність Українка
6	Час смерті		„3" числа листопад місяця 1939 р.
7	Вік	76	Минуло 76 років Рік народження „ " числа 1863 місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні чоловіка
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Лісник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Низівське лісничество

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Красноголь / низи; Район / область; Край / АРСР Стрийська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 76 місяців
13	Причина смерті	От старости
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво низи лікарні про час ~~народ~~ смерті
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Нежиць Ріван тр С. Низів
17	Підпис заявника	Й Нежиць

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Краснопол. район
Кизи сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

30

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

„10" числа листопад м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Григоренко
2	Ім'я Свирид.	3 По батькові Василович
4	Стать чолов.	5 Національність Українець
6	Час смерті	„7" числа листопад місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 68 років Рік народження „—" числа 1871 місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні ні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	ніякої
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні держави пенсіонер.

9

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище: Низи; Район / область: Красноармійський; Край / АРСР:
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 30 місяців
13	Причина смерті	~~от старости~~ Водяни обидва, Порок серця!
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво от Низи лікарні про смерть от 7/XI-39.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Низівська лікарня.
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Краснопач. район
Низи. сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

31

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31.

„18" числа листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Мисливченко
2	Ім'я	Михайл	
3	По батькові		Кузич
4	Стать	головік	
5	Національність		Українець.
6	Час смерті		„17" числа листопад місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 73 років Рік народження „ " числа 1866 місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Фізичні роботи.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Низи откормоний

1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Низи. Район / область Краснопольск / Сумська Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 73. місяців —
13	Причина смерті	От порока серця.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідетільство. о смерті Низівської лікарні. от 17/XI 39.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своечасно
16	Прізвище і адрес заявника	С. Низи Мисливчико Анд Михайлович
17	Підпис заявника	Мисливченко

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

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

Низівська ... Краснопільська

[illegible]ська область
[illegible] район
Низівська сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

32

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

„3." числа грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Скрипченко
2	Ім'я	Євфросіня	3 По батькові Гавриїлівна
4	Стать	жінка	5 Національність Українка
6	Час смерті		„28." числа минулого місяця 1939 р.
7	Вік	60	Минуло 60 років Рік народження „ " числа 1879. місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Чорнороботa 1
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Низівське лісничество.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Низи. Район / область Красноп[illegible] Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5 місяців
13	Причина смерті 19	От Крупозних воспалення [illegible]
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво о смерті Низівської лікарні от 2/XII-39 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно.
16	Прізвище і адрес заявника	с. Низи. Красноп[illegible] Скрипченко [illegible]
17	Підпис заявника	Скрипченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Низи ~~область~~
Сумська ~~район~~
Красноармейск ~~сільрада~~
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83

„4" числа Грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Сідашова
2	Ім'я	Надежда.	3 По батькові Ивановна.
4	Стать	Жінка.	5 Національність Українки.
6	Час смерті		„28." числа листопада місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 1 г 1 м років Рік народження „9" числа жовт. місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Контроль табельник.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Низи откормпункти.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Низи Район область Край АРСР Кр. Ленопольський Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 2
13	Причина смерті 21.	От мнітенту Цереброспинального Менингит туберк
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	мед справка Токарівського мед пункта
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Через відсутність Справки от мед пункта
16	Прізвище і адрес заявника	Фреденко мат с. Василовка Сум об.
17	Підпис заявника	Мфреденко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумськи область
Краснопім район
Кизи сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34.

„4" числа Грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Губарь
2	Ім'я	Іван	3	По батькові Андрієвич.
4	Стать	Чоловік	5	Національність Ікраїнець.
6	Час смерті			„4" числа листопада місяця 1939 р.
7	Вік	8 м.		Минуло — років Рік народження „3" числа III місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			Рядовий колгоспник к-пу ім. Дзержинського.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			Арт. ім. Дзержинського

X8

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Низи; Район / область Краснопольськ; Край / АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 8
13	Причина смерті 57	от Запаску мязів Сосюви.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лікарське свідоцтво про час смерті та причину 5/XII-39
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	За отсутствіями врачебного свідоцтва
16	Прізвище і адрес заявника	Ж. утр. Дзержинського Низи Губар. Ан.
17	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Сумська область
Краснопольське район
Лисівська сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„15" числа грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кравченко	
2	Ім'я Іван	3	По батькові Федотович
4	Стать чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	„14" числа грудня місяця 1939 р.	
7	Вік 67	Минуло 67 років Рік народження „ " числа 1873 місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Зав лісоскладом.	3
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	ниці сах завод	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Низи. Район / область Красноармейськ Край / АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 67 місяців
13	Причина смерті	20 ~~Воспаленія. Лвоянів.~~ Туберкулез легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть от Низи лікарні від 15/XII-39.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	С. Низи Кравченко Уляна Дмитровна
17	Підпис заявника	Кравченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Краснопільський район
Низи сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

„31" числа Грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Коваленко.
2	Ім'я	Олена.	3	По батькові Івановна
4	Стать	Жінка.	5	Національність Українець.
6	Час смерті			„13" числа Грудня місяця 1939 р.
7	Вік			Минуло 6 м. з 1 років Рік народження „20" числа Липня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			Різні чорні роботи.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			Низа. отікорм. база

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Низи Район / область Краск Край / АРСР Сумськой
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5 місяців
13	Причина смерті	23 туберкульоз левой залози.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Низи лікарня от 14. грудня
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Сірякова Милонія Григорович
17	Підпис заявника	Сіря

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Кролевецький район
Низи сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

37

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37.

„31" числа Грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Зрибнєкова
2	Ім'я	Зіна	3	По батькові Ивановна
4	Стать	Жінка	5	Національність Українець
6	Час смерті			„6" числа Грудня місяця 1939 р.
7	Вік			Минуло 5 м. років Рік народження „11" числа Липня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			Чорноробочий
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			~~[illegible]~~ тік. база.

X 5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Низи Район / область Красн. Край / АРСР Сумський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5 місяців
13	Причина смерті 47	Запалення легень.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Низи лікарня.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Срибняк Ивон Павлович.
17	Підпис заявника	Срибняк

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Кроснопіль. район
Низи. сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

38

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

„31" числа Грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Бондаренко
2	Ім'я	Катіря	3	По батькові Іванівна.
4	Стать	Жінка.	5	Національність Українець.
6	Час смерті			„22" числа Грудня місяця 1939 р.
7	Вік			Минуло 9 м років Рік народження „4" числа Марта місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			Чорноробочий
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			Низи. отік бази.

Х9

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Низи. Район / область Красн. Край / АРСР Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 10 місяців
13	Причина смерті	Скарлатина воспалення жалудочного кишечного тракту
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Низи ~~рада~~ лікарня.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Андрухова Марія Юхимовна.
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Охтирський район
Мази сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

„31." числа Грудня м-ця 1934 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Ткаченко	
2	Ім'я	Варвара	3 По батькові	Лазоровна
4	Стать	Жінка	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„8." числа Грудня. місяця 1934 р.		
7	Вік	Минуло 44 років Рік народження „——" числа ——— місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Домохозяйка		9
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Дома.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Низи Район / область Крас Край / АРСР Сумської
12	Скільки років (місяців до 1. року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 44 рок місяців
13	Причина смерті 44	Параліч серця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Низи лікарня от. 14/ц. 39 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко Василь. Савелович.
17	Підпис заявника	Ткаченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Красноїль район
Мязи сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

40

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

„31" числа Грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Імерова
2	Ім'я	Софія	3 По батькові Яковлевна
4	Стать	Жінка	5 Національність Українець
6	Час смерті		„20" числа Грудня місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 77 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Домохазяйка 9
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Дома

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Лязи. Район область Красн. Край АРСР Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 77 місяців
13	Причина смерті 44	от старості. порок серця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лязи лікарня. 21 грудня.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Петренко Петро Онофрієвич.
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Краснопіль район
Низи сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

41

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

„31" числа Грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Науменко.
2	Ім'я	Віктор	3 По батькові Степанович
4	Стать	Чоловік	5 Національність Українець.
6	Час смерті		„10" числа листоп місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 12 ч.м. років Рік народження „27" числа липня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Чорноробочий Низи. отк. база.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Низи. отк. база.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Низи Район область Краяс Край АРСР Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5 м.у.в. місяців
13	Причина смерті 47	Запалення. легень.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Низи. лікарня. от 10/II-39 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Науменко. Степан Емельянович.
17	Підпис заявника	Науменко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумськи область
Ясненівськ район
Низа сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

42

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

1 числа Грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Ткач.		
Ім'я	Іван	3	По батькові Романович.
Стать	Чоловік	5	Національність Українець.
Час смерті	„11" числа Сентября місяця 1939 р.		
Вік	Минуло 6 м років Рік народження „12" числа марта місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні Батька		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Колгоспник		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-п. ім. Дзержинського		

ХВ

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Низа Район область Краснопр. Край АРСР Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ~~7~~ місяців 7
13	Причина смерті 50	Отвоталекія Жилудочкого кишечного тракту
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Низа лікарня от 22 сентября
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Ткач Іван Романович.
17	Підпис заявника	Ткаченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Харківська область
Сумський район
Степанівна сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

43

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„2" числа Січня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Войтенко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Петрович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„30" числа Грудня місяця 1938 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „8" числа Іюня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Тракторист			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Фадгосп III й інтернаціонал			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Район Сумський край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 6
13	Причина смерті	Кора б
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Судово Степанівської Амбулаторії от 3 января 1939 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Городецкий Комсом. участок
17	Підпис заявника	Городецкий

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Харківська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„7" числа Січня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Софієнко		
2	Ім'я	Юра	3 По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5 Національність	українець
6	Час смерті	28 числа Грудня місяця 1938 р.		
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „22" числа Грудня місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Вчитель		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівська середня школа		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Степанівка Район область Харків Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців —
13	Причина смерті	Дифтерит
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Сусинської Дітлікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Сусіна С. Степанівка
17	Підпис заявника	Сусіна

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Харківська область
Сумський район
Степанівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

45-53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„9" числа Січня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дроздов		
2	Ім'я	Леонід	3 По батькові	Сергеевич
4	Стать	Чоловік	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„7" числа Січня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 2 років. Рік народження „25" числа Січня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби ~~На утриманні~~ (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	бригадір тепловоза		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	У.М.Ф. совхоз III Интернационал		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Район Сумі Край селище Харківська область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 10
13	Причина смерті	Туберкульоз Льохків
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Степанівської больниці про смерть от 7/I 39 р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Дроздов Серг. П. УПР совхоз ім. Інтернац.
17	Підпис заявника	Дроздов

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Харківська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„10" числа Січня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Юнак			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Максимовна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„10" числа Січня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „5" числа Січня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Плотник			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз ім. Чапаєва			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Район Суми Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 5
13	Причина смерти	Екземпленсід
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	довідка Степанівської медпункті від 10/I-39 года
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Удак с. Степанівка.
17	Підпис заявника	Удак

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Харківська область
Сумський район
Степанівка сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„12" числа Січня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Афанасенко			
2	Ім'я	Наталя	3	По батькові	Никифорівна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті	„9" числа Січня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „____" числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби — На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різні роботи			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Т. Шевченка			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Степанівка Район область Суми Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 32 місяців —
13	Причина смерти	Воспаление мозговой оболочки
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Степанівської медлікарні. від 9 січня 1939 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Афанасенко с Степанівка
17	Підпис заявника	Афан

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

Харківська область
Сумський район
Степанівка сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

48

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„14" числа Січня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Карпенко			
2	Ім'я	Ніна	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„5" числа Грудня місяця 1938 р.			
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження „11" числа Августа місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Шофер			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Совхоз ім Інтернаціонал КСМ участок			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Район Суми Край селище Харківська область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 4
13	Причина смерті	Менінгіт
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка про смерть Степанівської больниці від 13/I 39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Карпенко В. совхоз ім Ульяновск.
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумская область
Сумы район
Степановка сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

49

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

„22" числа Січня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Варуха		
2	Ім'я	Дарія	3 По батькові	Андріївна
4	Стать	жен.	5 Національність	Українка.
6	Час смерті	„16" числа Січня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 14. років Рік народження „____" числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Кузнець		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степановка Завод		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка / селище — Район / область — Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	14 Років _____ місяців _____
13	Причина смерти	Туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Судова про смерть Степанівської больниці
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Васуха Андрій М. Степанівка
17	Підпис заявника	Васуха

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС _____ Діловод _____

Харьків область
Сдемський район
Стенаців сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

50

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„24" числа Січня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Панченко			
2	Ім'я	Евдокія	3	По батькові	Макаровна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„26" числа січня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 90 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	путьовой обходчик на залізниці			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Станція Торошеєво ю.жд.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Сн Торошиво Район область Сумськ Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 90 місяців –
13	Причина смерті	Старческая слабость
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка о смерти Сумской медикарной от 25/I-1939 г
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Панченко Сн Торошиво
17	Підпис заявника	Панченко

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

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

Сумська область
Сумський район
Степанівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

51

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„4" числа березня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сотник			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Іванович
4	Стать		5	Національність	Русский
6	Час смерті	„27" числа лютого місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 3 років Рік народження „17" числа жовтня місяця 1935 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різні роботи			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Радгосп III-й Інтернаціонал КСМ участок			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище КСМ участок / Район / область Сумський / Край / АРСР Степанівка Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців
13	Причина смерті	Корб.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка про смерть Степанівської медлікарні від 2/III-39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Радгосп III-й Інтернаціонал КСМ уч. Сотник Іван Федорович.
17	Підпис заявника	Сот Н

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

52

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„2“ числа марта м-ця 193 9 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Петренко		
2	Ім'я	Ювам	3 По батькові	Ларіонович
4	Стать	чол.	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„21“ числа мотоця місяця 193 9 р.		
7	Вік	Минуло 16 років Рік народження „—“ числа — місяця 192 2 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Учень		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівська середня школа		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Район Сумськ ~~Край~~ селище с/завод. область Сумська ~~АРСР~~
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 6 місяців —
13	Причина смерті	Туберкульозний мінінгіт.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка про смерть Сумдитлікарні від 22 лютого 1939 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівський с/завод Петренко.
17	Підпис заявника	Петренко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумськ область
Сумськ район
Стеклатів сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„13" числа Марта м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сметаненко			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Демидович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„10" числа Марта місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „10" числа Марта місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Кучер			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Стотівська Цукроварня			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Сумський Район Сумський Край селище Степанів область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців 1 день
13	Причина смерті	слабые и преждевременно рождение
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка о смерти Степановской больницы
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Сметанченко Степановка
17	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

54

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„13" числа Марта м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Семітаненко			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Демидовна
4	Стать	жін.	5	Національність	українець.
6	Час смерті	„10" числа Марта місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „10" числа Март місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Ткачиха.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівської Совгосп.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Суми Район Сумський селище Степанівка область Харків. АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 1 день
13	Причина смерти	Слабкість і преждевременно рождение
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка о смерти Степанівської Медпункт
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Семіженко Степанівка
17	Підпис заявника	Семіж

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Харьков область
Сумск район
Степнов сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

55

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„25" числа Марта м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ярова			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Матвійовна
4	Стать	жін.	5	Національність	українець
6	Час смерті	„22" числа Марта місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „29" числа травня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Діжурний по станц.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Станція Торопилово			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто — Район — Край селище Степанівка область Сура АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9
13	Причина смерті	Діспенсія.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарська посвідка про смерть Степанівка Мед Лікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Яровий Сін Журавлів
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

56

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

1 " числа Квітня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гусій			
2	Ім'я	Кузьма	3	По батькові	Остапович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	28 числа Марта місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 29 років Рік народження " " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	поштальйон			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівська Дистанція.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Станиця Район Арх Край селище Совхоз область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 11 місяців —
13	Причина смерти	Туберкулез
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Станичной Медсекции от 31/III-39 г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Гулий Станичный Совхоз
17	Підпис заявника	Гулий

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Харьковская область
Сумский район
Степанов. сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

57

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„12" числа Квітня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хоменко			
2	Ім'я	Семен.	3	По батькові	Мироновичь
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„11" числа Квітня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 43 років Рік народження „____" числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Вальцовик			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Пенсіонер			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Степанівка Район Суми Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 43 місяців —
13	Причина смерти	Туберкульоз легких.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво Степанівської медичної амб 11/IV-1939 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Хоменко Настя с. Степанівка
17	Підпис заявника	хоменкова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Сумський район
Степанівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

58

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„17" числа травня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Фесенко			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Денисовна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„5" числа мая місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „1938" числа липня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Молотобоєць			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	С/г. Майстерня радгоспу III-й інтер. Національ.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степановка Район Сумы Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9
13	Причина смерті	Диспепсия
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Степановской больницы от 8/V-1939 года
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Фесенко Комсомольская участок Фесенко
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

59-30

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„18" числа Мая м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дмитренко	
2	Ім'я	Віктор	3 По батькові: Афанасійович
4	Стать	чол.	5 Національність: Українець
6	Час смерті	„14" числа Мая місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло ___ років. Рік народження „9" числа Августа місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Комбайнер	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Радгоспу ІІІ-го Інтернаціоналу	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Степанівка Район Сумський Область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 10
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Лікаря Степанівської больницы.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Жеребцов Степанівка
17	Підпис заявника	Жеребцов

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

Сумська область
Сумський район
Степанівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

60

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„19" числа Мая м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лящова			
2	Ім'я	Зіна	3	По батькові	Федоровна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„19" числа Мая місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „20" числа Октября місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	В/Санітар.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Откормочний пункт Степановського Сахзавода			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Степанів Район / область Сусід Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 7
13	Причина смерті	Экзамсія.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справку о смерти Степановск Медицина
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Лящов С. Степанівка
17	Підпис заявника	Лящов

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Сумська район
Степанів сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

61

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„27" числа Мая м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дмитренко			
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові	Дмитровна
4	Стать	ЖСОН.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„26" числа Мая місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „15" числа Липня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Конюх			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Комсомольское Отделение Степановского комбината.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище КСМ участ. Район / область Сумськ. Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9
13	Причина смерті	Детский Понос
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Степанівської больниці
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Дмитренко КСМ участок
17	Підпис заявника	Дмитренка

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Сумський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 62

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„5" числа червня м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ермакакова			
2	Ім'я	Раїса	3	По батькові	Петровна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„4" числа червня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „1" числа листопада місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Пасічник			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз 17 ч/з 1 їзду			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанова Район Сумів Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців
13	Причина смерті	Корь.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка про смерть Степанова Медицинкою
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Ермакова Хуті Цовна
17	Підпис заявника	Ермакова

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

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

Сумська область
Сумський район
Степанівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 63

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„7" числа Червня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кривошеєва			
2	Ім'я Олександра	3	По батькові	Дмитровна	
4	Стать жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті	„6" числа Червня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „26" числа серпня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Грабарь.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	КСМ. уч. Степанівського Укро/комб.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	~~Місто~~ КСМ. участок Район Сумськ Край селище область Сумська СССР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9
13	Причина смерті	Корь
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка про смерть Степанівської мед-лікарні.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Кривошеєва КСМ. уч. Степанівського ч/к.
17	Підпис заявника	КПмс

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

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

Сумская область
Сумский район
Степановск сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

64

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„15" числа Июня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Євтушенко		
2	Ім'я Антон.	3	По батькові	Григорович
4	Стать чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„12" числа Июня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 50 років Рік народження „ ____ " числа ____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Старшина роти		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Воінська часть		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанов, Район Сумський, Край селище, область, АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 30 місяців —
13	Причина смерті	Туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Степановської Мед. пункт. Опі 15/VI - 1939 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	С. Степанов Евтушенко
17	Підпис заявника	П. Евтуш

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

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

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„16" числа Червня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Фисунов		
2	Ім'я Віктор	3	По батькові	Миколаєвич
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„15" числа Червня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження „2" числа лютого місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різні роботи.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с Коряківка. Глушковський р-н. Курська область.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Умф. Район область Сумський Сумська.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 3е
13	Причина смерті	Кора дисменея.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка про смерть Степан, шлик.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Ломанова. Умф. Сум р-ну.
17	Підпис заявника	Ломанова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Сумська область
Сумський район
Степанівка сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 66

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„17" числа Червня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лисяновський		
2	Ім'я Алексей	3	По батькові	Кузьмич
4	Стать чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„13" числа Червня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло — років Рік народження „8" числа Червня місяця 1931 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різні роботи.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівка Цукрозавод. Лисяновський.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Район Сумський Край селище область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців — 5 днів.
13	Причина смерті	Прежде временно-рожденный - слабенький.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка про смерть Степанівс. дит. /конс. від 13/VI-39 р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Ямпольська Степанівка
17	Підпис заявника	Літвінова

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

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

Сумської область
Сумський район
Степанів сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

67

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„22" числа Липня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Приходько			
2	Ім'я	Герасим	3	По батькові	Кузьмичь
4	Стать	чол.	5	Національність	(Укр.) руский
6	Час смерті	„21" числа Червня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 60 років Рік народження „____" числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	різні роботи			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз ім Чапаєва			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Степанівка Район область Сумська Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 4 місяців —
13	Причина смерті	Туберкульоз легких.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Фельдшер Степанівської медпункт
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Приходько Степанівка
17	Підпис заявника	Приходько

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Сумська область
Сумський район
Степанівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

68

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„25" числа Червня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Олександровна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„22" числа Червня місяця 1939 р.			
7	Вік	3 р.	Минуло 3 років Рік народження „—" числа — місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Слесар.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кп - 17-й парт/з'їзд х. Червоний			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто х. Червоний Район Сумський Край селище область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5 місяців
13	Причина смерті	Скарлатіна, корь и дифтерия
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Степанівської мед/лік.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Шевченко, х. Червоний
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 69

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22.

„28" числа Червня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гербатенко		
2	Ім'я	Марія	3 По батькові	Михайлівна
4	Стать	жін.	5 Національність	Українка
6	Час смерті	„28" числа Червня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло — років. Рік народження „25" числа вересня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Уборщиця		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівська сільради.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка район Сумський край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 9
13	Причина смерті	Дистенсия.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка про смерть Степанівської м/лік. від 28/II-1939 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівка Кириченкова.
17	Підпис заявника	Кірічєнко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

Сумська область
Сумський район
Степанівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

70

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

„1" числа Липня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ковтуненко			
2	Ім'я	Векла	3	По батькові	Олександровна
4	Стать	жін-	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„29" числа Червня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 43 років Рік народження „—" числа — місяця 1896 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Ріжні роботи			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Степанівка: торфартіль			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Степанівка Район область Сумський Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 43 місяців
13	Причина смерті	Рак матки і яєчної жінки
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка про смерть сумської центральної лікарні від 29/V-39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівка. Ковтуненко.
17	Підпис заявника	Ковтун

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Відповід [illegible]

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

71

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

„4" числа Липня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бровенко			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті	„2" числа Липня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ___ років Рік народження „3" числа Серпня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Каменщик.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівський Цзавод.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Район Сумський селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 11.
13	Причина смерті	Воспальнів легенів.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка про смерть Сумської дит/л від 3/XII-1939 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівка. Бровенкова
17	Підпис заявника	Бровенкова

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

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

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 72

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30.

„5" числа Липня м-ця 193 9 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ростовська		
2	Ім'я	Марія	3 По батькові	Григорівна
4	Стать	жін.	5 Національність	Українка
6	Час смерті	„4" числа Липня місяця 193 9 р.		
7	Вік	Минуло 70. років Рік народження „—" числа — місяця 1868 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рахівник.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівський Узавод.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка с/з Район Сумський селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 70. місяців —
13	Причина смерті	Старческое истощение
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка про смерть Степанівської мед/лікарні від 5/VII-39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Росовський Степанівка с/завод.
17	Підпис заявника	Росовський

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
_____ міськрада

„11“ числа липня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(перший примірник)

1	Прізвище	Фоменко		
2	Ім'я Андрій	3	По батькові	Максимович
4	Стать чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„9“ числа липня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 1 рік Рік народження „9“ числа квітня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	хатчик		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. „Полтавщіни“		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Район Сумск Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 2 м-ці.
13	Причина смерті	Туберкульоз легких и рахит.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка про смерть лікпома Степанівської дит/конс. від 10/VII-39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівка Фоменко.
17	Підпис заявника	Хоменко

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

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

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

74

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

„13" числа липня м-ця 1933 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко			
2	Ім'я	Таня	3	По батькові	Павловна.
4	Стать	жен.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„10. числа липня місяця 1933 р.			
7	Вік	Минуло — років Рік народження „10 числа травня місяця 1933 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	кузнец			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівка сах/завод.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Район Суми Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 2.
13	Причина смерти	Слабое - урождённое.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка про смерть Степан дит/комс від. 11/VI - 39 года.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівка Шевченкова.
17	Підпис заявника	— шевченкова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 75

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

„14" числа Липня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Маковський		
2	Ім'я Василь	3	По батькові	Кузьмич
4	Стать чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті	„12" числа Липня місяця 1939 р.		
7	Вік 10 м-ців.	Минуло — років Рік народження „19" числа вересня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різні роботи		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Комінтерну.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Степанівка Район область Сумський Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 10
13	Причина смерті	Токсическая дизентерия.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Сумської дит/лікарні від 12/VII-1939 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівка. Маковський
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

76

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

„27" числа Липня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лопатькіно		
2	Ім'я	Зіно	3 По батькові	Кирилівна
4	Стать	жін.	5 Національність	Українка
6	Час смерті	25 числа Липня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло ____ років. Рік народження „11" числа Липня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Пенсіонер		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	В своєму господарстві		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанов. Район Сумск Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерти	Років 1 місяців —
13	Причина смерти	Воспаление легочных оболочек
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Судово Степановской больницы от 25/VII-1939 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	С. Степанов Лопатин
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

77

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„29" числа Липня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Грибинік		
2	Ім'я	Анатолій	3 По батькові	Іванович
4	Стать	Чол.	5 Національність	Українець
6	Час смерті	29 числа Липня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „3" числа Січня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Медпік		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівський Сах завод		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанів Район Сумів Край селище область Сумів АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 2
13	Причина смерті	Діспепсія.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справою Степанівської Медлікарні от 29 Июля 1939 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Грибинік Н. Ів. с. Степанівка
17	Підпис заявника	Грибінюк

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

78

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36.

„31" числа Липня м-ця 193 9 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коляєнко		
2	Ім'я Микола	3	По батькові	Павлович.
4	Стать чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті	„29" числа Липня місяця 193 9 р.		
7	Вік	Минуло — років Рік народження „1" числа Травня місяця 193 9 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Доярка		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Уман. Сумського р-ну.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Цмф. Район область Сумський. Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 2½.
13	Причина смерті	Техническая дисплеция.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Степанівської дит/лікарні. від 31/VII-39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Онищенкова К. С. Цмф.
17	Підпис заявника	за: Бондаренко

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

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

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

„8" числа Серпня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Замана			
2	Ім'я Андрій	3	По батькові	Гаврилович	
4	Стать	5	Національність	Українець.	
6	Час смерті	„5" числа Серпня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 23 років Рік народження „—" числа — місяця 1916 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Грузчик			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	м. Суми - комунгосп			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Район Сумський селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 23 місяців
13	Причина смерті	Утопленник м. сумн. ріжна невон.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Сумської мед-лікарні від 5/VIII 1939 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Замана Софія. Степанівка.
17	Підпис заявника	замана

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

80

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

„13" числа Серпня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Міщенко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Корнійович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„12" числа Серпня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло — років Рік народження „10" числа Вересня місяця 1937 (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Конюх			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп „Більшовик".			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Степанівка район область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 11
13	Причина смерті	кір в
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Степанівської дит/лікарні від 13/VII-з року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Міщенко. Степанівка.
17	Підпис заявника	Міщенко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

81

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39.

„15" числа серпня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Короленко		
2	Ім'я	Олена	3	По батькові Петровна
4	Стать	жінка	5	Національність Українка.
6	Час смерті	„14" числа серпня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „29" числа серпня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Слесар		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Конюст им „Канава"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка сумської селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців — 15 день.
13	Причина смерти	Врожденная слабость.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Степанівської дит-коне. від 15/VIII – 39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівка. Коротенко.
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

82

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

„16" числа серпня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хавро		
2	Ім'я	Іван	3 По батькові	Кузьмич
4	Стать	чол.	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„13" числа серпня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло — років Рік народження „17" числа жовтня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різний работн.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп „17 п/з'їзд."		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Сумський. селище Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 8.
13	Причина смерті	Дисенсія.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Степанівської дит-консультації від 16/VIII-39 р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	х. Червоний. Жаврова.
17	Підпис заявника	за [illegible]

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

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

Сумская область
Сумский район
Степановская сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

83

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

„19" числа Августа м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дроздов.			
2	Ім'я	Виктор	3	По батькові	Алексеевич
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„13" числа Августа місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло — років Рік народження „7" числа Марта місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Бригадир полеводческой бригады			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Комсомольский участок			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище К С М. улаб Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 6
13	Причина смерти	Дізентерія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Акушерки К С М улаба от 17/VIII-39 г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Дроздова К С М. улаба
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумская область
Сумский район
Сельсовет сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 84

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

„19" числа Августа м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коршов.			
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові	Федорович
4	Стать	Муж.	5	Національність	Українец
6	Час смерті	„17" числа Августа місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „30" числа Июля місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Тракторист			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сумская МТС			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степановка селище; Район область; Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років - місяців 17 дней
13	Причина смерті	Дисменция
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Степановской больницы от 19/VIII-39 г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Мацак Василий Степановка
17	Підпис заявника	Мацак

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

85 76

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

„25" числа Серпня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Остапенко			
2	Ім'я Валя	3	По батькові	Івановна	
4	Стать	5	Національність	Українка	
6	Час смерті	„23" числа Серпня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження „16" числа Серпня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Тракторіст.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	ксм. уч. Радгосп III-й Інтерна			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Степанівка район Сумський область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців —
13	Причина смерті	Тяжелая дизентерія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка степанівської дільниці від 25/VIII 39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівка. Остапенко.
17	Підпис заявника	Остапенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

86

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44.

"27" числа серпня м-ця 1933 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тищенко		
2	Ім'я	Гришко	3 По батькові	Вакулович
4	Стать	чол.	5 Національність	Українець.
6	Час смерті	"26" числа серпня місяця 1933 р.		
7	Вік	Минуло — років. Рік народження "19" числа жовтня місяця 1858 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Попохранник.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівський с завод.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Район Суми Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 11
13	Причина смерті	Корь
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка про смерть Степанівської дит-консультації від 26/VIII-39 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівка. Тищенко.
17	Підпис заявника	Тищенко

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

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

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

87

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

„2" числа вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дробна		
2	Ім'я	Вера	3 По батькові	Андріївна
4	Стать	жін.	5 Національність	Українка
6	Час смерті	„31" числа серпня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло — років Рік народження 20 числа грудня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різні роботи.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-п. Політвідділ.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Сумы селище Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 8
13	Причина смерті	Воспаление лёгких и диспепсия.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка про смерть Степанівской мед-лікарні від 2-IX-39 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівка. Дробна.
17	Підпис заявника	Дробна

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

88

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

„4" числа Вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я Наталка	3	По батькові	Івановна.
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка.
6	Час смерті	„1" числа вересня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло — років Рік народження „11" числа листопада місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різні роботи.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп. ім. „Політвідділ".		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Степанівка район Суми область край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9
13	Причина смерти	Кір.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Степанівської дитяч консультації від 4/IX-39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівка. Шевченко.
17	Підпис заявника	Шевченка

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Лиш

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

89

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47.

„9" числа Вересня м-ця 193 9 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коротенко		
2	Ім'я	Василь	3 По батькові	Олексійович
4	Стать	чол.	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„7" числа Вересня місяця 193 9 р.		
7	Вік	Минуло ~ років. Рік народження „23" числа Лютого місяця 193 9 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Бригадир		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	У.см. ф Степанівського у/к.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка район Сумський селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 8
13	Причина смерті	Сердечный инфаркт.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Сумської дит-ком-сультації від 7/IX. 39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівка. Короленко.
17	Підпис заявника	Кролм

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Суми район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

90

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

„11" числа Вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тимохін			
2	Ім'я	Тимон	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„11" числа Вересня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 72 років Рік народження „—" числа — місяця 1867 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сторож.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-пу ім. Політвідділу			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Район Сумка Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 72 місяців —
13	Причина смерті	В зв'язку з похилим віком
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Степанівської мед/ст. від — 39 року. Свідки цю смерть свідчать: 2 Мищенкова
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Тимохіна с. Степанівка, ср.
17	Підпис заявника	за Мищ

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Мищ

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

91

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

„14" числа вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Варуха			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті	„14" числа вересня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 10 місяців ~~років~~ Рік народження „1" числа листопада місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	в к-пі ім Чапаєва по наряду.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)				

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Степанівка Район Сумськ. область Сумська Край / АРСР Українська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 10
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Звірка видана с. Степанівською центральною лікарнею. від. 13/IX-39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Коротенкова Катерина Андріївна с. Степанівка вул. Переселянка к-п Чапаєва.
17	Підпис заявника	Коротенкова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 92

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

„19" числа Вересня м-ця 193 9 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Майлайова			
2	Ім'я	Олена	3	По батькові	Тимофіївна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„17" числа Вересня місяця 193 9 р.			
7	Вік	Минуло — років. Рік народження „19" числа Листопада місяця 193 8 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)			На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різні роботи.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Радгосп III-й Інтернаціонал к.с.м. участок.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степ. ксм. уч. Сумська селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 10.
13	Причина смерті	Таксическая дисцепсия
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Степанівської мед/лік від 19/IX 1939 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Радгосп III-й Інт-л. ксм. уч. Лукянова
17	Підпис заявника	за [illegible]

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

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

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 93

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

„25" числа Вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Перепелиця			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті	„23" числа Вересня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 1 р. 8 міс. 9 дн. Рік народження „9" числа січня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Телеграфістка.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівський пошт. вузол			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Степанівка Район область Сумський АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 8.
13	Причина смерті	Воспаление легких - кор.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Сумської дит. лік. від 24/IX-1939 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Бровенкова. Степанівка.
17	Підпис заявника	Бровенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Суми область
Суми район
Степанівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

94

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52.

„28" числа Вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Миколаєвна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка.
6	Час смерті	„26" числа Вересня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження „7" числа Вересня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різні роботи			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Торфартель „Прогрес"			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка район Суми край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерти	Років 1 місяців
13	Причина смерти	Тяжелая дизентерия.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Степанівської мед/пункт від 28/IX 39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівка Шевченкова
17	Підпис заявника	Шевченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Суми район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

95 76

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

„29" числа Вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Баскакова			
2	Ім'я	Евдокія	3	По батькові	Петровна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка.
6	Час смерті	„27" числа Вересня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 86 років Рік народження „—" числа — місяця 1853. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Колгосп „Політвідділ"			
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Рахівник			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Степанівка район Суми край область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 86 місяців —
13	Причина смерті	Порок серця.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Степанівської медлікарні від 28/IX-39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	с. Степанівка. Баскакова
17	Підпис заявника .	Баскакова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Суми область
Суми район
Степан сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

96

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

„29" числа Вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Куц		
2	Ім'я	Микола	3 По батькові	Григорович
4	Стать	чолов.	5 Національність	Українець.
6	Час смерті	„22" числа Вересня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло — років Рік народження „20" числа Лютого місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи, кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Степанівка сах-завод.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Різні роботи.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Сумська селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 7.
13	Причина смерті	Диспепсія.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Степанівської мед – лікарні від 28/IX 33 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Кущова Радгосп ім 2 Інтернаціонал
17	Підпис заявника	Кущова

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

21

м. область

мин. район

Степанівка сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

97

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

„1" числа жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Калмикова		
2	Ім'я Олександра	3	По батькові	Семеновна
4	Стать жін.	5	Національність	Русская
6	Час смерті	„28" числа вересня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження „13" числа травня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Ріжні роботи.		1
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Радгосп 3й Інтернаціонал ксм. уч.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто КСМ. уч. р-н. III-й інт. Сумм селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 4
13	Причина смерті	Таксіческая диспенсія.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка сумської дит. лікарні від 28/IX-39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Радіоп III-й інт-л. КСМ. участок Калмикова
17	Підпис заявника	Калмикова

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

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

98

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

„5" числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хавро			
2	Ім'я	Павло	3	По батькові	Григорович
4	Стать	чолов.	5	Національність	українець
6	Час смерті	„2" числа жовтня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження „20" числа квітня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різні роботи			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-п „Політвідділ"			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Степанівка Район область УРСР Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 5
13	Причина смерті	кровотеча від головної артерії
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справку про смерть видана с. Степанівським лікарем 2/X-39р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Степанівка Хаврова
17	Підпис заявника	Хаврова

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

99

Сумська область
Сумський район
Стасланівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57.

„7" числа жовтня м-ця 193 9 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Закутайло	
2	Ім'я Микола	3 По батькові	Григорович
4	Стать чол.	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„4" числа жовтня місяця 193 9 р.	
7	Вік	Минуло — років Рік народження „27" числа січня місяця 193 9 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різні роботи.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп 17 з'їзду	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище х Червоний Район область Сумськ АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9.
13	Причина смерті	Менінгіт
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Степанівської мед-пк. від 4/X-39року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	х Червоний. Юнак Василь Іванов
17	Підпис заявника	Юнак

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

100

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

„13" числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Юнак		
2	Ім'я	Віктор	3 По батькові	Прохимович
4	Стать	чол.	5 Національність	українець
6	Час смерті	„11" числа жовтня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 2 років Рік народження „13" числа липня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	різні роботи		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	б. Степанівський цукрокомбінат		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Степанівка Район область Сум. Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців 3
13	Причина смерті	хвороба:- кір
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка видана Степанівського лікарнею від 11/X. 39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	х. Глиняний, Степ. Ради Юнакова Марія
17	Підпис заявника	Юнак

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ю. [illegible]

Діловод [illegible]

101

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

„13" числа усовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Юнак		
2	Ім'я	Ілья	3	По батькові Федорович
4	Стать	чол.	5	Національність українець
6	Час смерті	„4" числа усовтня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 30 років Рік народження „——" числа ——— місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	підводчик Степ. Споже. т-ва		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівське споживче т-во		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Степанівка Район / область Сум. Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 30 місяців
13	Причина смерті	Нефріт - хвороба
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарську довідку про смерть видану Бумською центр. лікарнею від 4/X-39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Степанівка Юнакова
17	Підпис заявника	Юнакова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

102

Сумська область
Сумський район
Степанівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60.

„22" числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рябченко		
2	Ім'я	Микита	3	По батькові Кузьмич
4	Стать	чол.	5	Національність Українець.
6	Час смерті	„21" числа жовтня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 63 років Рік народження „—" числа — місяця 1876 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сторож.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. „Чапаєва"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Район Суми Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 63 місяців
13	Причина смерті	Стенокардія - серця.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Степанівської мед. лікарні від 21/X-39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Степанівка. Рябченкова
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

103

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61

„24" числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Жагала	
2	Ім'я	Макар	3 По батькові Макарович
4	Стать	чол.	5 Національність українець
6	Час смерті	„13" числа жовтня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 58 років Рік народження „——" числа 1 місяця 1881 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	товарний касір	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сіл. Суми.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище ст. Торопилівка Степанівка Район область сум. Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців —
13	Причина смерті	порок серця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лікарську довідку видана Сумською ж. дорожною лікарнею. від 18/X-39 р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	ст. Торопилівка Жагала
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

104

Сумська область
Суми район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

„27" числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тищенко		
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові Олександрович
4	Стать	чол.	5	Національність Українець.
6	Час смерті	„24" числа жовтня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 55 років Рік народження „—" числа — місяця 1884 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Токарь		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Радгосп III-й Інтернаціонал ком. уч.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Радгосп III-й Інтерн. сумська обл. селище ксм. уч. область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 55. місяців —
13	Причина смерті	Размозжение головного мозга
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка сумської мед-лікарні від 25/X-1939 года.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Радгосп 5-й Інтернаціонал ксм уч. Пищенко
17	Підпис заявника	Тимнк

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

105

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

"4" числа листопада 193[illegible] 9 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Переяслав		
2	Ім'я	Грицько	3	По батькові Даниилович
4	Стать	чол.	5	Національність Українець.
6	Час смерті	"31" числа жовтня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 31 років Рік народження "——" числа —— місяця 1908 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різні роботи.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівський Завод.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Степанівка Район Сумський. селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 31 місяців
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка сумлідлікарні від 1/XI-39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівський с/з. Переяслов.
17	Підпис заявника	

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

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

106

Суми область
Суми район
Степанівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

„29" листопада м-ця 193 9 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ісаєв
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„16" числа листопада місяця 193 9 р.
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „8" числа червня місяця 193 9 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	ремонтно-робочий
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	ст. Головківка

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Степанівка район область Сумський край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 6.
13	Причина смерті	Запалення легенів
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка Степанівської медлікарні від 16/IX-39 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с Степанівка. Исаев.
17	Підпис заявника	Исаев.

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

107

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

„20" числа грудня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Поляков
2	Ім'я Юрій	3 По батькові Опанасович
4	Стать чол.	5 Національність Росіянин
6	Час смерті	„15" числа грудня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 27. років Рік народження „—" числа — місяця 1912 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Учитель.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівська середня школа.

Вислано 6/IX - м/г

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Степанівка Район Сумы селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 2.
13	Причина смерті	Рак прямої кишки.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка ~~Степанівської~~ Сумської центральної мед-лікарні від 15/XII.39р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степанівка Полякова Надія
17	Підпис заявника	за: [signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

108

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

„31" числа грудня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Береза
2	Ім'я Анатолій	3	По батькові Олексійович
4	Стать чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті		„25" числа грудня місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 1 років 5 м-ців. Рік народження „30" числа липня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)		Уборщиця.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		с. Степанівський ч/к. К.С.М. участок

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Радюси III-й Інтернац. сум-рн селище область УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 5.
13	Причина смерті	Дизентерія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть сумської мед-лікарні від 26/XII-39 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Степанівський У/к. Ц.м.ф. Крикуненкова.
17	Підпис заявника	Крикуненко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Харківської
Краснопольського
Гвардійська

109

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Перший примірник)

„8" Февраля 1939 р.

1	Прізвище	Вонтарс			
2	Ім'я	Петр	3	По-батькові	Иосифовичъ
4	Стать	чоловік	5	Національність	Польська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„16" Січня 1939 р.			
7	Вік померлого	„47" років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовой Колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз імені „Петровского"			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Безбрик Район область Краснопільского Край АСРР Харьковской
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 років
12	Причина смерті	Воспаленіе легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бугров Яков Захарович
16	Підпис заявника	Бугров

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Хабыковскої
Краснопільский
Бездрик

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 110

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Перший примірник)

8 Февраля 1939 р.

1	Прізвище	Удовенко			
2	Ім'я	Зоя	3	По-батькові	Михайловна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Января 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа — місяця Декабря року 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Удовой колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Краснопольс загот пушнина			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бездрик Район Краснопільського Край область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	35 днів
12	Причина смерті	Младенческе
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Удовенко Лавія Григорьевна
16	Підпис заявника	Удов

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Харьковской
Краснополянского
Гвардейской

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 11223

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

8 Февраля 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Гвардакова			
2	Ім'я	Ульяна	3	По-батькові	Степановна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українска
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Января 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 70 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні сина.		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Плотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Гвардии спирт завод			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бездрик Район Краснопільського Край селище область АСРР Харьковской
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років
12	Причина смерті	похилий вік
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бардаков Василь Михайлович
16	Підпис заявника	Бардаков

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Бездрик Краснопільського району Харк. Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Перший примірник)

«4» Февраль 1939 р.

1	Прізвище	Макушенко		
2	Ім'я	Ліда	3 По-батькові	Михайловна
4	Стать	Жінка	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	«3» Февраль 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „——" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	21 числа —— місяця Сентября року 1937
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	Батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Счетовод		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Безбожник спирт завод		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бездрик селище Район краснопільскої область Сумскої Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1. рік 5 м.
12	Причина смерті	Воспаленіе легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1) Діхтярев Василь Матвієв 2) Дмитренко Григорій Денисов Бездрик с рада свідчіть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Макушенко Михайло Григоровичь
16	Підпис заявника	Макушен

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Бездрик Сільська Вик. Ком. Ст. Харк. Ком.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Перший примірник)

„14" Березня 1939 р.

1	Прізвище	Денисенко			
2	Ім'я	Улєна	3	По-батькові	Марковна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„10" Березня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „28" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити) Був на утриманні свого чоловіка		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ремонтно робочій станції Тасов.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	станція Тасів сумской області			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Новоселовка Район Краснопольський Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 років
12	Причина смерті	после грипа
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка врача Продільний дом Холодногорская № 41. 28 рок.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Денисенко Нікіта Пархвирович
16	Підпис заявника	Денисенко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Бездрицька сільська Краснопільського району Харк. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 114

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Перший примірник)

„27" Березня 1939 р.

1	Прізвище	Зленко			
2	Ім'я	Устя	3	По-батькові	Охрімовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 „Березня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „80" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні свого дітей		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вагоний оцепник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	станція Гласи.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Новоселовка Район область Краснопільського Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80 років
12	Причина смерті	через похилий вік
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сидоренко Сергій Яковлевич
16	Підпис заявника	Сидоренко

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Перший примірник)

30 Березня 1939 р.

1	Прізвище	Сарченко		
2	Ім'я Катерина	3	По-батькові	Григорівна
4	Стать Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 Березня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „——" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа 20 місяця Листопада року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні 1937. матері	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовой колхозніц		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бездрик Район область Краснопільського Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 4 місяц.
12	Причина смерті	Воспаленіе легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Харченко Елизовета Ивановна
16	Підпис заявника	Харченко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Перший примірник)

"4" Апреля 1939 р.

1	Прізвище	Дехтярева			
2	Ім'я	Милана	3	По-батькові	Прокопівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"30" Марта 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло "70" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні своєго сина		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родовой колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт. ім. Петровского			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бездрик Район Краснополь Край селище область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70
12	Причина смерті	через похилий вік
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки Братушка Дмитренко
14	Особливі позначки	Власноручную підпис Бездрик сгада свідчить Головдер
15	Прізвище і адрес заявника	Дохтрес Владимир Охримович
16	Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Перший примірник)

15 Апреля 1939 р.

1	Прізвище	Денисенко			
2	Ім'я	Николай	3	По-батькові	Никитович
4	Стать	Человек	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Апреля 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „——" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа —— місяця Апреля року 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні своего батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ремонтно рабочий токолодко			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Станция Гоаси			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Новоселовка Район область Краснопільського Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 днів
12	Причина смерті	От Младенческой слабості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Денисенко Нікіта Пархвировичс.
16	Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 1180

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„21" Апреля 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Усикова			
2	Ім'я	Ефімія	3	По-батькові	Алексеевна
4	Стать	жінка	5	Національність	Украінець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„11" Апреля 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „81" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити) 39 тя		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робочій железнодорог			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ст. Баси			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Новоселовка Район область Краснопільського Ермской Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	81 рік
12	Причина смерті	через похилий вік
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-Справка врача
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Денисенко Павло Антонович
16	Підпис заявника	За по Денисенко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Перший примірник)

„27" Апрель 1939 р.

1	Прізвище	Гонтаренко			
2	Ім'я	Иван	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„10" Апрель 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „28" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовой робочій			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бездрик спирт завод.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бездрик Район Краснопольського Край селище Сумскої область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 років
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1) Петренко Микола Гаврил 1) Петренко 2) Вербицький роман Дмитр. 2) Вербицький
14	Особливі позначки	Власно ручную підпис гр-н Петренко Микола Гавр. Вербицького Ром Дм. Бездрик с/рада свідчить Голова с/рад секретар Вер
15	Прізвище і адрес заявника	Гонтаренко Екатірина Митровна
16	Підпис заявника	Гонтаренко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Бездрицька Сільрада Краснопільського району Харк. Сл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

120

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Перший примірник)

"27" Апрель 1939 р.

1	Прізвище	Кізченко			
2	Ім'я	Валентін.	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"1" Апрель 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло "——" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	24 числа —— місяця февраль року 1939	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовой колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт им Петровского			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Новоселовка Район Краснопольского Край селище область сумська. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	32 дня
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво врача
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кізименко Іван Максимович
16	Підпис заявника	Дігтярев

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

«29» Апреля 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Кривошуй			
2	Ім'я	Ніна	3	По-батькові	Ніколаєвна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	«25» Апреля 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло «——» років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився «28» числа —— місяця Червня року 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Плотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	артіль ім Петровского			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бездрик Район Краснопільского Край селище область Сумского АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців
12	Причина смерті	крупозное воспаление
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Криводуд Ніколай Алексеевич
16	Підпис заявника	Криводуд

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(Перший примірник)

«24» Мая 1939 р.

1	Прізвище	Губирее			
2	м'я	Ліда	3	По-батькові	Ивановна
4	Стать	женска	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	«27» Апреля 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло «——» років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа —— місяця Августа року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовой рабочій			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Безрик спирт Завод			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бездрик Район область Краснопільского Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год 9 місяців
12	Причина смерті	Шкарлатин
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бубирев Иван Осипович
16	Підпис заявника	Бубирева

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод

Бездрицька сільрада Краснопільського району Харк. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Перший примірник)

« 8 » червня 193 9 р.

1	Прізвище	Диниссенко			
2	м'я Варвара	3	По-батькові	Константіновна.	
4	Стать жін.	5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	« 4 » червня 193 9 р.			
7	Вік померлого	Минуло „——" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	27 числа —— місяця жовтня року 1937 г.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні свого батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	охранік поле огорош			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Суми улиця пермская.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Новосельська Район Краснопільського області Сумської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год 8 місяц.
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача
14	Особливі позначки	нет
15	Прізвище і адрес заявника	Денисенко Варвара Конст село Новосельская
16	Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 124

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(Перший примірник)

8 Червня 1939 р.

1	Прізвище	Авраменко		
2	м'я Ала	3	По-батькові	Єгорівна
4	Стать жінка	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Червня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „——" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа —— місяця Липня року 1938	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні свого батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорноробочій		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт Новий мир.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Новоселовка Район область Краснопільского сумскої Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 1 місяц
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка врача.
14	Особливі позначки	ни
15	Прізвище і адрес заявника	Авраменко Марія Федотовна
16	Підпис заявника	[signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Бездоганна Сільська Краснопільського району Харк. Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Перший примірник)

22 Червня 1939 р.

1	Прізвище	Нирошниченко		
2	м'я Ніколай	3	По-батькові	Степанович
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Червня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „——" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився —— числа 19 місяця Квітня року 1938.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні свого батька.	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовой колхозник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп новий мир.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Новоселовка Район область Красноперекопського Крим АСРР Сумської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 4 місяця
12	Причина смерті	Скарлатин
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача
14	Особливі позначки	ни
15	Прізвище і адрес заявника	Мирошниченко Вера Демидовна
16	Підпис заявника	Мирошниченко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вед *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Перший примірник)

"24" Червня 1939 р.

1	Прізвище	Чуйшенко			
2	м'я	Валентина	3	По-батькові	Сергиевна
4	Стать	Женщина	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"22" Травня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло "—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа 2 місяця Жовтня року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні свого батька.		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Электро-монтер.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сумы раф Завод			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Новоселовка Район область Краснопольська Сумской край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 міс.
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка врача
14	Особливі позначки	ни
15	Прізвище і адрес заявника	Чуйченко Сергій Данилович
16	Підпис заявника	Чуйченко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 127

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„25" іюля 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Глянцов			
2	м'я	Леонід	3	По-батькові	Васильевич
4	Стать	чоловик	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„24" іюля 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „8" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні свого батька		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Плотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бездрик спирт Завод			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Безрик Район область Краснопільського Сумської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років
12	Причина смерті	скарлатин
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача
14	Особливі позначки	ни
15	Прізвище і адрес заявника	Глянцов Васил Васильевич
16	Підпис заявника	Глянцов

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

128

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Перший примірник)

„27" Липня 1939 р.

1	Прізвище	Давиденко			
2	м'я	Григорий	3	По-батькові	Григорьевичь
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„21" Липня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „40" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пом бухгалтера			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бездрик спирт завод			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бездрик Район область Краснопильського Сумскої Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 рокив
12	Причина смерті	тубиркулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка врача.
14	Особливі позначки	ни
15	Прізвище і адрес заявника	Глянцов Павло Павлович
16	Підпис заявника	[illegible]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

129

10

Сумська область
Краснопільського район
Безрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„11" числа Іюля м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Гленцов
2	Ім'я	Іван	3	По батькові Пархвировичь
4	Стать	чоловик	5	Національність Українець
6	Час смерті			„20" числа Іюня місяця 1939 р.
7	Вік			Минуло 48 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			Вартовий рядовой колхозник 5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			Арт ім. Петровского

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Бездрик Район / область Краснопильского Сумской Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 48 місяців
13	Причина смерті	порок сердца.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача від 3/VIII 39.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ни
16	Прізвище і адрес заявника	Глянцов Настасія Ивановна
17	Підпис заявника	39 Лютвих

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

130.

Сумська область
Краснопільський район
Безрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

"11" числа Липня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Глянцев
2	Ім'я: Іван	3 По батькові: Пархвирович
4	Стать: чоловік	5 Національність: Українець
6	Час смерті	"20" числа Липня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 48 років Рік народження "—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Вартовий рядовий колгоспник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	арт. Ім Петровского

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Бездрик селище Район Краснопільського область АРСР Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 48 місяців
13	Причина смерті	порок сердца
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка врача в гд 3/VII-39
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ни
16	Прізвище і адрес заявника	Глянцова Настасія Ивановна
17	Підпис заявника	за литвин

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

131

Сумська область
Краснопільськ район
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„13" числа Іюлі місяця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Зленко
2	Ім'я	Валентина
3	По батькові	Андреевна
4	Стать	Жинка
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„10" числа Іюлі місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „8" числа Мая місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	помощник Машиниста на паровозі
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Втанция Баси

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Бездрик Сумскої Район / область Краснопільського Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 2
13	Причина смерті	от кори
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача от 10/VIII-39
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ни
16	Прізвище і адрес заявника	село Новоселовка Зленко Вера Фидотовна
17	Підпис заявника	Зленко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

132

Сумская область
Краснопольский район
Безрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„13" числа Іюля м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Петренко
2	Ім'я	Олексій
3	По батькові	Данилович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„4" числа Іюня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 44 років Рік народження „——" числа ——— місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	бядовой колхозник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	артіль „ім Петровского

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бездрик Район область Краснопольського Край АРСР Сумскої
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 44 місяців
13	Причина смерті	Убит глиной
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача від 4/VI-1939
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	його дружина була больна а посіму і не своевремено виписан сімя малолетняя
16	Прізвище і адрес заявника	село Бездрик Краснопольського рну Петренко Настасія Павловна
17	Підпис заявника	Петренко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

133

Сумської область
Краснопільськ район
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„28" числа Июля м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Могила		
2	Ім'я	Раіса	3 По батькові	Спиридоновна
4	Стать	Жинка	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„12" числа Июля місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло ... років Рік народження „24" числа Сентября місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рядовой колхозник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Артіль ім. Петровского		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Бездрик Район Краснопольського Край селище Сумскої область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ——— місяців 9 міс 12 дней
13	Причина смерті	от болі плевріт
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка врача от 12/VII-39 рок
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ни
16	Прізвище і адрес заявника	Могила Марія Петровна село Бездрик
17	Підпис заявника	Могила

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

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

[illegible] область
[illegible] район
Бездрих сільрада
міськрада
5 июля 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

134

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лященко		
2	Ім'я	Анастасія	3 По-батькові	Ивановна
4	Стать	жинка	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„3" Июля 1939 р.		
7	Вік померлого	2 р 5 м	Минуло „ „ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа 11 місяця 1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	свого батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовой колгоспник		5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	артіл Новий мир		

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

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Новоселовка Район область Краснопільського Сумскої Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рик 6 мисяців
12	Причина смерті	Скарлатин
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача
14	Особливі позначки	ни
15	Прізвище і адрес заявника	Ляшенкова Палагея Ягоровна
16	Підпис заявника	[illegible]

М. П.

„5" числа Іюля м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

135

Сумська область
Краснопільське район
Піздрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

"1" числа Серпня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мирошниченко
2	Ім'я	Александра
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українець
6	Час смерті	"11" числа Липня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження "7" числа Січня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Слесарь
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	арт ім. Новий-Мир

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Новоселовка Район область Краснопольского Край АРСР Сумской
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 7 міс
13	Причина смерті	Кор
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача от 11 липня
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ни
16	Прізвище і адрес заявника	село Новоселовка Мирошниченко Григорій Федот
17	Підпис заявника	Мир

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

136

Сумської область
Краснопільського район
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(перший примірник)

"1" числа серпня м-ця 1939 р.

1	Прізвище	Хоменко
2	Ім'я	Алла
3	По батькові	Васильевна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українець
6	Час смерті	"2" числа Іюля місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження "2" числа Грудня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Химіка
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бездрик смерт Завод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Бездрик Краснопільського селище Сумскої Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років – місяців 7
13	Причина смерті	Воспаленіє кишечніка
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	1) Омельчинко Иван Иванов 2) Вороненко Иван Григоров Власно ручную підпісь гр-на Омельчинка і Вороненко Бездрик Рада свідчіть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	мать в это время була больна
16	Прізвище і адрес заявника	село Бездрик Хоменко Василь Остаповичь
17	Підпис заявника	Хоменко

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

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

137

Сумська область
Краснопольського
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

„11" числа Августа м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ткаченко		
2	Ім'я	Владімір	3	По батькові Максимович
4	Стать	чоловік	5	Національність українець
6	Час смерті	„24" числа Квітня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „26" числа Лютого місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	огородник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бездрик спирт Завод.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Бездрик Район Краснополье Край селище Сумскої область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 3 м
13	Причина смерті	Воспаленіе
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача від 5/VIII 39
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	По заявленію заявителя ни було справки врача
16	Прізвище і адрес заявника	село Бездрик Ткаченко Максим Мусіє
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

138

Сумської область
Краснопільськ район
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

"19" числа Августа м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Короленко	
2	Ім'я	Анна	3 По батькові Сергеевна
4	Стать	Жінка	5 Національність Українець
6	Час смерті	"6" числа Августа місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження "2" числа Июля місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рядовой рабочий	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бездрик спирт Завод	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Бездрик Сумскої; Район / область Краснопольс; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців 1
13	Причина смерті	туберкулез плеврит
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача от 6/VIII-39
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ни
16	Прізвище і адрес заявника	село Бездрик Коротенко Сергей Семеновичь
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

10

Сумскої область
Краснопільського район
Безурик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

139

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

„13" числа Іюля м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Петренко
2	Ім'я	Оликсий	3	По батькові Даниловичь
4	Стать	Чоловик	5	Національність Украінець
6	Час смерті			„4" числа Іюня місяця 1939 р.
7	Вік			Минуло 44 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			рядовой Колхозник 5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			арт ім Петровского

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Бездрик Район / область Краснопільського Сумскої Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 44 місяців
13	Причина смерті	Убит глиной
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача від 4/IV-1939
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	його дружина була больна а по сіму і не своевремено виписан сім'я малолетняя
16	Прізвище і адрес заявника	село Бездрик краснопольського р-ну Петренко Настасия Павловна
17	Підпис заявника	Петренко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

140

Сумської область
Краснопільськ район
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

„22" числа Августа м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Павлюченко
2	Ім'я	Владімір
3	По батькові	Афонасєвіч
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українец
6	Час смерті	„3" числа Августа місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „1" числа Жовтня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (вреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	апарадчік рефітікатта
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бездрик спирт Завод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бездрик Район область Краснопольської Край АРСР Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 10
13	Причина смерті	Воспаленіє легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача від 4/VIII-39
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ни
16	Прізвище і адрес заявника	село Бездрик Павлюченко Афонас Григорович
17	Підпис заявника	Павлю

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

М. П. Заліб. бюро ЗАГС Діловод

141

Сумскої область
Красноїльськ район
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

„22" числа Августа м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гулій		
2	Ім'я	Люся	3	По батькові Федоровна
4	Стать	Жінка	5	Національність Українець
6	Час смерті	„16" числа Августа місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження „20" числа Декабря місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	сцепщіка		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	ст Баси		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Баси Район область Краснопольського Край АРСР Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 8
13	Причина смерті	Воспаленіе легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача от 16/VIII-39
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ни
16	Прізвище і адрес заявника	Баси Гумін Федор Игнатович
17	Підпис заявника	Гумін

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

142

Сумської область
Краснопольськ район
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(перший примірник)

"29" числа Августа м-ця 1939 р.

1	Прізвище	Трофимінко
2	Ім'я	Галя
3	По батькові	Єгорівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українець
6	Час смерті	"28" числа Августа місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження "3" числа Мая місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рибчик торфа
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бездрик смерті Засод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Полубатовка Район Сумского р-ну селище Сумского об область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 4
13	Причина смерті	Воспаленіє легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка врача от 28/III-39.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ни
16	Прізвище і адрес заявника	хутор Потивка Трохименко Егор Константиновичь
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [signature]

143

Сумскої область
Краснопільського район
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

„29" числа Августа м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Качан
2	Ім'я	Павел	3	По батькові Ивановичь
4	Стать	Чоловік	5	Національність Украінець
6	Час смерті			„ ___ " числа ___ місяця 193 р.
7	Вік			Минуло ___ років Рік народження 20 числа Ноября місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			десятника торфорозробки
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			Бездрик спирт завод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Голубятовка Район область Сумского Край АРСР Сумской
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 10
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача от 13/VIII-39
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ни
16	Прізвище і адрес заявника	хутор Голубятовка Качан Варвара Гавриловна
17	Підпис заявника	Качан

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод ВКВ

144

Сумської область
Краснопільс район
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

„29 числа Августа м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Потапаха
2	Ім'я	Николай
3	По батькові	Александрович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українец
6	Час смерті	„14" числа Августа місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „10" числа Января місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Чорнороб / робочего
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бездрик спирт Завод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Полубатовка Район Сумского р-ну Край селище Сумскої область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ——— місяців 10.
13	Причина смерті	кор
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідки 1) Качан Варвар Тавр 1) Качан 2) Харлам Ив. Ермол 2) Сатанин Власноручную підпис Качана-Харлама Бездрик Справа свідчит. Голова с/р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ни
16	Прізвище і адрес заявника	хутор Полубатовка Потамаха Алекс. Вик
17	Підпис заявника	Патамахна

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Ве

145

Сумської область
Краснопільське район
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

"2" числа Сентября м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Науменко	
2	Ім'я	Иосиф	3 По батькові Ефимович
4	Стать	чолов	5 Національність Украинец
6	Час смерті	"28" числа Августа місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 67 років Рік народження "—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рядовой рабочий	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сп Гэсам	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Баси Район область Краснопольського Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 9 місяців
13	Причина смерті	рак пищевод
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача от 28/VIII-39
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ни
16	Прізвище і адрес заявника	ст. п. Баси Гулий Дмитрий Назарович.
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

146

Сумської область
Краснопільськ район
Бездрик сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

„19" числа Сентября м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Якушенко
2	Ім'я	Дарья
3	По батькові	Афонасьевна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„20" числа Августа місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 70 років Рік народження „____" числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рядового колхозника
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Арт. ім. Петровского

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Бездрик Сумскої; Район / область Краснопілля; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 50 місяців
13	Причина смерті	по старости лет
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	1) свідки Вороненко И Т [illegible] 2) Дмитренко Т. Д [illegible] Власноручную підпись Бездрик с/р свідчить Голохова с/р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ни
16	Прізвище і адрес заявника	село Бездрик Якушенко Парфир Иванович
17	Підпис заявника	П Якушенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [illegible]

147

Сумської область
Краснопільськ район
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

„21" числа Сентября м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Проскурник
2	Ім'я	Владімір
3	По батькові	Николаєвич
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„11" числа Іюня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „11" числа Марта місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність. посада. ремесло, яку роботу виконує)	Нормировщика
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бездрик спирт Завод.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бездрик Район область Краснопільського Край АРСР Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців
13	Причина смерті	Кор
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	по вині родних не своєчасна регистрація.
16	Прізвище і адрес заявника	село Бездрик Проскурнік Ольга Семеновна
17	Підпис заявника	Проскн

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

148

Сумської область
Краснопільськ район
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38.

„3" числа Октября м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коломієц
2	Ім'я	Нина
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	Женщина
5	Національність	Українець.
6	Час смерті	26 числа Вересня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „17" числа Августа місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Цензовая спиртовой промышленост
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бездрик спирт Завод.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Бездрик Сєрмскої; Район / область Краснопільського; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ——— місяців 1. 12 дней
13	Причина смерті	Справка врача від 26/9 39
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка врача від 26/9-39
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ни
16	Прізвище і адрес заявника	Коломійч Марія Яковлевна Бездрик Семрада
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [signature]

149

Сумской область
Краснопольского район
Безрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(перший примірник)

3 "числа Октября м-ця 1939 р.

1	Прізвище	Воронєнко	
2	Ім'я	Екатерина	3 По батькові Михайловна
4	Стать	женска	5 Національність Українець
6	Час смерті	"21" числа Сентября місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло ____ років. Рік народження "20" числа Сентября місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рядовой колхозницы	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп арт ім. Петровского	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Безрик Район область Краснопильського сумського Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців
13	Причина смерті	Дизентерия
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка врача от 21 Вересня 1939.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ни
16	Прізвище і адрес заявника	село Безрик Вороненко Ольга Якимовна.
17	Підпис заявника	Вороненко О Я.

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис Вороненко

150

Сумської область
Краснопільськ район
Безрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 110

(перший примірник)

„7/X" числа Октября м-ця 1929 р.

1	Прізвище	Братишка
2	Ім'я	Петро
3	По батькові	Лукич
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„28" числа Вересня місяця 1929 р.
7	Вік	Минуло 52 років Рік народження „——" числа ——— місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рядовой колхозник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Арт ім. Петровского

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Бездрик Район / область Краснопільского Край / АРСР Сумскої
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 52 місяців
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача от 28/IX-39
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ни
16	Прізвище і адрес заявника	село Бездрик Братушка софа Ефимов
17	Підпис заявника	Братушка

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

157

Сумської область
Краснопільск район
Бездрик сільрада
_____ міськрада

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 411

(перший примірник)

„15" числа Октября м-ця 1939 р.

1	Прізвище	Чудшенко
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Захарович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„9" числа Октября місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „21" числа Іюля місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Грузчик
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	ст. Баси.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Новоселовка Район / область Краснопильського Край / АРСР Сумскої
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 3.
13	Причина смерті	дипспепсія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача от 9/10-39
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ни
16	Прізвище і адрес заявника	село новоселовка Чуяменко Захар Хомич
17	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [illegible]

152

Сумської область
Краснопільського район
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(перший примірник)

"22" числа Октября м-ця 1939 р.

1	Прізвище	Забара
2	Ім'я	Владимир
3	По батькові	Иванович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	"16" числа Октября місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження "3" числа Сентября місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні свого батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рядовой рабочий
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бездрик спирт Завод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селищ Бездрик Район область краснопольского Край АРСР Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 1
13	Причина смерти	Врожденная слабость сердца
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача от 16/X 39.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ни
16	Прізвище і адрес заявника	село Бездрик Забара Иван Андреевич
17	Підпис заявника	..

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Підпис 308

153

Сумської область
Краснопільського район
Вездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(перший примірник)

„25" числа Октября м-ця 1939 р.

1	Прізвище	Андриенко	
2	Ім'я	Евдокія	
3	По батькові	Романовна	
4	Стать	Жинка	
5	Національність	Українка	
6	Час смерті	„15" числа Октября місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 80 років Рік народження „—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні свого сина
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рядовой Колхозник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Артель ім Петровского	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Безрик Район область Краснопольского Край АРСР Сумской
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 86 місяців
13	Причина смерті	по старости лет
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача от 15/октября
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	село Безрик Андриенко Павло Николаевич
17	Підпис заявника	Андриенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

184

Сумская область
Краснопольск район
Бездрик сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(перший примірник)

„30" числа Ноября м-ця 1939 р.

1	Прізвище	Моргунова	
2	Ім'я	Раіса	3 По батькові Ивановна
4	Стать	жінка	5 Національність Украінская.
6	Час смерті	„9" числа ноября місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „14" числа июля місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні батька
9	Заняття (спеціальність. посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сапожник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Арт 18го Зізду	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бездрик Район область Краснопільського Сумської краю АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідки 1) Братушка Софа Іхимівна. 2) Якушенко Павло Демянович Власною рукою підпис Бездрик ср свідчить Голова ср. секрет ВРВ
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	село НИ Бездрик Марчук Іван Семенович.
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

155

Сумської область
Краснопільського район
Безрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

„14" числа Декабря м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рейнбей		
2	Ім'я	Александр	3 По батькові	Федорович
4	Стать	чоловік	5 Національність	Українец
6	Час смерті	„4" числа грудня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „1" числа Листопада місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні свого батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рядовой колхозник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	арт Новый мир		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Новоселиця Район / область Краснопільського Сумської Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5 місяців
13	Причина смерті	обжог
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача от 4 Декабря
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ни
16	Прізвище і адрес заявника	село новоселиця Ричиндій Марія Юхимовна
17	Підпис заявника	Ричиної

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

156

Сумської область
Краснопільського район
Бездрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

(перший примірник)

"21" числа Декабря м-ця 1939 р.

1	Прізвище	Погорелова		
2	Ім'я	Марія	3 По батькові	Васильевна
4	Стать	жінка	5 Національність	Українец
6	Час смерті	"26" числа Ноября місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 65 років Рік народження "—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні сестри	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рядова робоча		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бездрик спирт Завод		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Бездрик Район / область Краснопольского Край / АРСР Сумскої
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 65 місяців
13	Причина смерті	постарості лет
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача от 26/XI 1939.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	нет
16	Прізвище і адрес заявника	село Бездрик Подольский Иван Прокопович
17	Підпис заявника	Подол

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Вор

бумська область
бумський район
Бітицька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

157

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„17" числа січня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Стригунова			
2	Ім'я	Мотрона	3	По батькові	Григоровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„15" числа січня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 32 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) ~~На утриманні~~			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-п ім. Шевченка			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Ваколовщина Район / область Сумський Край / АРСР УРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 32 місяців
13	Причина смерті	Гнойний лептоменінгіт.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Сумською центральною больницею 16/I-39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Стрикунов Іван Іванович х. Ваколовщина
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* [signature] *Діловод*

бумська область
буський район
Бітицька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

158

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„25" числа бічня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Виганяйлова			
2	Ім'я	Ефросія	3	По батькові	Григоровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„22" числа бічня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 59 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) ~~На утриманні~~			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство в своєму господарстві.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)				

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Пушкарівка Район Сумський Край АРСР область Сумська УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 59 місяців
13	Причина смерти	Упадок сердечной деятельности
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерті видано Кітицькими Ліказакладом 25/I-39р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Вичанайло Яков Сергійович
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Бумська область
Бумський район
Бітицька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

159

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„25" числа вічня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хурсенкова			
2	Ім'я	Палагія	3	По батькові	Якимовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„22" числа вічня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 51 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) ~~На утриманні~~			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Вільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	В своєму господарстві.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бітиця Район Сумська область Сумська Край АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 51 місяців
13	Причина смерті	Рак матки і брюшних органов.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Бітицьким ліказакладом 25/I-39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Журенко Іван Іванович
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Діловод*

Сумська область
Сумський район
Кітицька сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 160

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„25" числа Січня м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище				Дудченко
2	Ім'я	Ївам	3	По батькові	Федорович,
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„22" числа Січня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „7" числа Липня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-х ім. Якобчука			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто _____ Район Сумськ Край селище Пушкарівка область Сумськ АРСР
12	Скільки років (місяців, до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців 7 м
13	Причина смерті	Младенческая Эпилепсія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть Бітицьким Лікзакладом. 25/I-39.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні.
16	Прізвище і адрес заявника	Дудченко Федор Онисьович.
17	Підпис заявника	

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

Вушська область
Вушський район
Кітинська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

161

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„25" числа вічня м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ткаченко			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Федотович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„28" числа вічня місяця 193 р.			
7	Вік	Минуло 17 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) ~~На утриманні~~			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Вільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-п ім. Мікояна			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Нітиця Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 17 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легків.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво видано про смерть Нітицьким ліказакладом 31/I-39р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Тяглянко Федот.
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумське область
Сумський район
Бітицьк сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

162

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„16" числа Лютого м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Корінченко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Савельовна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„14" числа Лютого місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 18 років Рік народження „ ____ " числа ____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) ~~На утриманні~~			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	пенсіонер			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	—			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище х. Ваколовщина Район область Сумськ Сумськ Край АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 18 місяців —
13	Причина смерті	Скоротечний туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Бітицького лікарнею 16/II 39 р. фр. Майдан
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Корінченко Савелій х. Ваколовщина
17	Підпис заявника	Коринько

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Сумський район
Вітинська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

163

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„13" числа Березня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Балин			
2	Ім'я	Тамара	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„10" числа Березня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „24" числа Березня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	пенсіонерка			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	м. Суми ЧРЗ			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище х. Ваколівщина Район область Сумськ Сумська Край АРСР Урер
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 11
13	Причина смерті	Запалення Легень
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво видано Фудківським Мед. пунктом 11/III 39 рок
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Балим Варвара. Сел. х. Ваколівщина
17	Підпис заявника	Балим

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

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

Сумська область
Сумський район
Бірківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

164

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„13" числа Березня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бутенко			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Кондратовна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„9" числа Березня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 75 років Рік народження „ ____ " числа ____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	сепаратник			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	м. Суми ЧРЗ			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бітиця Район область Сумський Край Сумська УРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 75 місяців
13	Причина смерті	Водянка порок серця і ревматизм.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарська свідоцтво видано Бітицького лікарем 1939 р 13/IV ф-р Майдок.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Бутенко Григорій с. Бітиця.
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумска область
Сумський район
Бітицька сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

165

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„17" числа Березня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Овчаров			
2	Ім'я	Павел	3	По батькові	Лазорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„15" числа Березня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 11 років Рік народження „ ____ " числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	раховник			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Микольський виробничий лісоучасток			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бітиця Район Сумськ область Сумськ Край АРСР Укр
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 11 місяців
13	Причина смерті	Падучая болезнь что сопровождалась частими приступами
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво видано Бітицького лікарнем фер Майцак
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Овчаров Лазоро с. Бітиця
17	Підпис заявника	Л. Овчаров

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Сумський район
Бірківська сільрада
Сумська міськрада

„14" числа Квітня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

166

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(перший примірник)

1	Прізвище	Вакуліщика			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Федотовна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„12" числа Квітня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „11" числа Червня місяця 1935 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Слесар			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бірківський сах. завод ім. Кірова			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище х. Ваколовщина Район Сумськ область Сумськ Край АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 4 місяців
13	Причина смерті	токсикосептическая скарлатина
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видано Сумською дитячою больницею 13/IV 39 р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Вакулінин Федот х. Ваколовщина
17	Підпис заявника	[signature]

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

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

Сільськ. Сумськ. р-ну Харків. обл. Ріпицька

Сумська область
Сумськ район
Бірюнська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

167

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„15" числа Квітня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коноваленка			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Миколаївна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„14" числа Квітня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло — років Рік народження „26" числа Лютого місяця 1913 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рахівник-касір			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Миколаївський виробничий комбінат Сумміськторгу			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище х. Микольсь Район Сумськ область Сумськ Край АРСР Укр
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 2
13	Причина смерті	(Эклемпсия) Младенчество
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видано Бітицьким мед участком 15/IV 39 р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Коновалов Микола х. Микольський
17	Підпис заявника	[signature]

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

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

Бітицька Сільрада Сумськ. р-ну Харк. обл.

Сумська область
Сумський район
Бітицька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

168

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„21" числа Квітня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сидоченко			
2	Ім'я	Євдокія	3	По батькові	Йосипівна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„15" числа Квітня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „26" числа Лютого місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	різні роботи			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Миколаївське містечко			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище гр. Кобино Район область Сумс. Сумськ. Край АРСР Урср
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років - місяців 5
13	Причина смерті	Воспалення легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видано Біницьким мед. участком 21/III 33 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Сироженко Йосип гр. Микольса
17	Підпис заявника	Сироженко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Бірлівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

169

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„27" числа Квітня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гвердомій			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Якимівна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„27" числа Квітня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 64 років Рік народження „ ____ " числа ____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Пчеловод			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кол. ім. Шевченка			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище х. Вакаловщина Район область Сумська Край АРСР Урср
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 43 місяців –
13	Причина смерті	спинномозговий мининит порок сердця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видано Бітицьким медучастком 27/III 39 р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Твердохліб Панас х. Вакаловщина
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Бітицька сільрада Сумськ. р-ну Харк. обл.

Сумськ область
сумськ район
Бітицька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

180

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„11" числа травня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Майданова			
2	Ім'я	Векла	3	По батькові	Омеляновна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„6" числа травня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 64 років Рік народження „ " числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби.~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Завгосп			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бітицька Н. С. Школа			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Пуликарівка Район область Сумськ Сумськ Край АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 64 місяців
13	Причина смерті	Артеросклероз и порок серця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Бітицькою лікарнею 11/VII 39 р. ф-р Майдан
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Майдан Трохим Як. с. Пуликарівка
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Бітицька Сільрада Сумськ. р-ну Харк. обл.

Сумськ область
Сумський район
Бірець сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

171

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„23" числа травня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хурсенко			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Євдокимович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„21" числа травня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 70 років Рік народження „ ____ " числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) ~~На утриманні~~			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	пенсіонер			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в своєму господарстві			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бітиця Район Сумськ область Сумськ Край АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 70 місяців
13	Причина смерті	Бронхіт і розширення легких порок серця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво видане Бітицького лікарнею 28/5 39 р. ф-р Майдан
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Хурсенко Мотря с. Бітиця
17	Підпис заявника	зм Калина

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Бітицька Сільрада Сумської р-ну Харк. обл.

21.11.66 г.

163

172

Сумськ область

Сумськ район

Вітниця сільрада

~ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„28" числа травня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Акаченко		
2	Ім'я	Устинія	3	По батькові	Онисьовна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті		„18" числа травня місяця 1939 р.		
7	Вік		Минуло 28 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) ~~На утриманні~~		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Колгосп ім. Мікояна		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бітиця Район область Сумська Сумська Край АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 28 місяців
13	Причина смерті	Мимоцільне аборт
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано сумською лікарнею 19/V 39 р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко Федор Антонович с. Бітиця
17	Підпис заявника	[signature]

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

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

Бітицька Сільрада Сумськ. Рин. Харк. обл.

164

173

Сумське область
Сумськ район
Бітицьк сільрада
— міськрада

„ 11 “ числа Червня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(перший примірник)

1	Прізвище	Пархоменко			
2	Ім'я	Алексей	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„ 8 “ числа Червня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло — років Рік народження „ 8 “ числа Листопад місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Ілліча			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище _____ Район область _____ Край АРСР _____
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 7
13	Причина смерті	Токсіческая диспепсія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Бітицького лікарнею 8/II 39 р. ф-р Майдан
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Пархоменко Іван с Дурницьки
17	Підпис заявника	Пархом

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

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

Бітицька Сільрада Сумськ. р-на Харк. обл.

Сумська область
Сумський район
Бірлубка сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

165
174

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„16" числа Червня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Еременко			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Халимоновна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„16" числа Червня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 5 років Рік народження „22" числа грудня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Микодна			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бітиця Район область Сумск. Сумск. Край АРСР Урср
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5 місяців 5
13	Причина смерті	токсіческая диспансія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	посвідка про смерть видана Бітицьким мед пунктом 16/IV 39 р врач Кенская
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Еременко Халимон с Бітиця
17	Підпис заявника	Еременко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Бітицька Сільрада Сумск. р-н Харк. обл.

166
175

Сумська область
Сумський район
Бітицька сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„28" числа червня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бутенко			
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові	Григорович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„23" числа червня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „12" числа грудня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	лісоруб			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Микольське лісництво			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бітиця Район Сумси Край УРСР область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років - місяців 6
13	Причина смерті	Токсическая дистрофия
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано сумською лікарнею 21/V 37 р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Бутенко Фрецька с. Бітиця
17	Підпис заявника	Бутенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Сумськ район
Бітицька сільрада
— міськрада

„3" числа Липня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(перший примірник)

1	Прізвище	Ломовська		
2	Ім'я	Марія	3 По батькові	Захарівна
4	Стать	жін.	5 Національність	Українка
6	Час смерті	„14" числа Червня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 74 років Рік народження „ ____ " числа ____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби ~~На утриманні~~ (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Домашня господарка		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	пенсіонер		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Х. Виколовщина Район область Сумська Сумська Край АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 60 місяців -
13	Причина смерті	Мининґит, Старческая Ленкция
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Білицьким Мед пунктом 3/III 39 р. врач Кенсонея
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Несвоєчасна реєстрація є поважна тому, що сім'я тяжко була хвора.
16	Прізвище і адрес заявника	Хомовський Григорій Х. Виколовщина
17	Підпис заявника	Гр Хомов

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Сумський район
Битицька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„13" числа Липня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Євлогіїв			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Микитович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„12" числа Липня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „2" числа Травня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Машиніст			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Миколаївське містечко			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Х. Микольск Район / область сумськ сумськ Край / АРСР Укр.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 2
13	Причина смерті	токсическая диспепсия
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво видано Біницьким медучастком 13/III 39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Иволгін Х. Микольський
17	Підпис заявника	Иволгин

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

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

Сумська область
Сумський район
Бітицька сільрада
— міськрада

„26“ числа липня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(перший примірник)

1	Прізвище	Тараканн		
2	Ім'я	Вера	3 По батькові	Кузьмінічна
4	Стать	жін.	5 Національність	Українка
6	Час смерті	„24“ числа липня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „7“ числа квітня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Машеніст		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Міколяна		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бітиця Район область Сумськ Сумськ Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 3
13	Причина смерті	Токсическая дистенция
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Бітицького лікарнею 26/III ф-р Майда
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Таракан Марія с. Бітиця
17	Підпис заявника	Таракан

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Буська область
Буський район
Бітицька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

140
179

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„27" числа Липня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бздюлий			
2	Ім'я	Михаїл	3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„15" числа Липня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 14 років Рік народження „ ____ " числа ____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Молотова			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Пушкарів Район Сумськ область Сумськ Край АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 14 місяців -
13	Причина смерті	Утоплення
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Сумською лікарнею 26/III 39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Сергієнко Марія с. Пушкарів
17	Підпис заявника	Сергієнкова

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумськ область
Сумськ район
Вірнів сільрада
— міськрада
„28“ числа Липня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(перший примірник)

1	Прізвище	Фесенко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Германович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„26“ числа Липня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „20“ числа січня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Мікояна			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Вінниця Район / область Сумськ Сумськ Край / АРСР Укр
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 6
13	Причина смерті	Крупозное воспалену лючких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Вінницькою лікарнею [illegible] [illegible] [illegible] Майдан
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Фесенко Герман с. Вінниця
17	Підпис заявника	Фесенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

172
181

Сумська область
Сумськ район
Біжиць сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„3" числа Серпня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Новак			
2	Ім'я	Борис	3	По батькові	Григорович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„1" числа Серпня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „17" числа січня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Шевченка			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище х. Вакоповщи Район область Сумська Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 7
13	Причина смерті	Диспепсія поксічна
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Дітицького лікарнею 4/III 39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Новак Неонила х. Вакоповщи
17	Підпис заявника	Новак

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* [signature] *Діловод* [signature]

143
182

Сумська область
Сумський район
Бітиця сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„10" числа Вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гижевський			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Кузьмич
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„9" числа Вересня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „24" числа Квітня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Візник лісу			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Микольське лісництво			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Біниця; Район область Сумський Сумська; Край АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ___ місяців 4
13	Причина смерті	Растройство кишечника
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Біницького лікарнею 9/IX 39 р. ф-р Майдан
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Рижевська Параска с. Біниця
17	Підпис заявника	Рижевська

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

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

Біницька Сільрада Сумського р-ну Харк. о-ва

Сумська область
Сумськ район
Бітиця сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

174
183

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

„13" числа вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Безпала			
2	Ім'я	Любовь	3	По батькові	Яковлевна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„11" числа вересня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло — років Рік народження „16" числа червня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Молотова			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Пушкарів Район Сумськ область Сумська Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років - місяців 3
13	Причина смерті	Диспепсія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Битицько лікарнею 13/IX 39 р. Ф-р Майдан
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Безпалий Яков с. Пушкарівка
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Сумський район
Бітицька сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

175
184

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

„27" числа вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Губський			
2	Ім'я	Дмитро	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„26" числа вересня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло — років Рік народження „12" числа Березня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)				
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)				

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Виколовка Район область Сумськ Сумськ Край АРСР Угер
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 7
13	Причина смерті	Диспепсия токсическая
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідоцтво видано Бітицького лікарнею 27/IX 39 р. врач Кенська
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Еременко Іван Григорович
17	Підпис заявника	

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

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

Бітицька Сільрада ... обл.

Сумськ область
Сумськ район
Бітиць сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

176
185

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

„2" числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Овчаров			
2	Ім'я	Дмитро	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„29" числа вересня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 77 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) ~~На утриманні~~			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	різні с/г. роботи			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колг. ім. Мікояна			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Біниця Район область Сумськ Сумськ Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 77 місяців
13	Причина смерті	Старческое слабоумие
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Біницького лікарею врач Кенсенко
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Діденко Уляна С. с. Біниця
17	Підпис заявника	Діденко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

147
186

Сумськ область
Сумськ район
Бітиця сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

„19" числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Слюсаренко			
2	Ім'я	Юхим	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„16" числа жовтня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 83 років Рік народження „ ____ " числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Мікояна			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бітиця Район область Сумск Сумск Край АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 83 місяців -
13	Причина смерті	Старчеський Миокардит
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видано Бітицького лікарнею 17/X 39 р. вр. Кейсана
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Слюсаренко Тетяна с. Бітиця
17	Підпис заявника	Слюсаренко

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

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

Сумська область
Сумський район
Бірщина сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

~~178~~ 187

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

„19" числа Жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кузяков			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„20" числа Вересня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „10" числа Серпня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Слесарь			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Молотова			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Пушкарів Район область Сумеш Сумська Край АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 1
13	Причина смерті	Фожистое воспаление двух третий Пуловища
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Біницького лікарнею 26/IX 39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	На несвоєчасну реєстрацію складено Акта и передано до сум РОМ
16	Прізвище і адрес заявника	Кузякова Харитина с. Пушкарів
17	Підпис заявника	Кузякова

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

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

Сумська область
Сумська район
Бітицька сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

~~179~~ 188

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

„23" числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хижняк			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Антонович
4	Стать	гол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„13" числа вересня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „8" числа серпня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	раховник			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Микольське лісництво			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Бітиця; Район / область Сумська; Край / АРСР Урер
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 1
13	Причина смерті	Токсіческая диспепсія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Бітицького лікарнею 14/X 39 р. вр. Кенсона
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	За несвоєчасну реєстрацію складено акта і передано до сум. р. ом. ИКВД
16	Прізвище і адрес заявника	Хижняк Мелашка с. Бітиця
17	Підпис заявника	Хижняк

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Сумськ район
Бітиця сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

~~180~~ 189

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

„1" числа Листопаду м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лебеденко			
2	Ім'я	Семен	3	По батькові	Микитович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„31" числа Жовтня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 55 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	пенсіонер			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп им. ~~Лікояна~~			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Біниця Район область Сумська Сумська Край АРСР Урер
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 55 місяців
13	Причина смерті	Туберкулез легких та катар шлунку
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідоцтво про смерть видано Біницьким лікарнею 1/XI 39 р. вр. ч Майдан
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Лебедєнко Кулина с. Біниця
17	Підпис заявника	Лебедєнкова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Бурд Діловод

Сумськ область
Сумськ район
Бітицьк сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

„1" числа Грудня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Єременко			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Павлович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„12" числа Листопада місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло — років Рік народження „19" числа Березня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Комірник			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Шевченка			

184
190

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Біпиц; Район / область Сумськ / Сумськ; Край / АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 8
13	Причина смерті	Токсіческая дісценсія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Біпицьким мед участком 16/XI 1939
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Несвоєчасна реєстрація, а поважна причина
16	Прізвище і адрес заявника	Еременко Павло с. Біпиц
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Бітицька сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„9" числа Грудня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шипиленко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Петрович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„5" числа Грудня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „10" числа Квітня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Шевченка			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Вакоповщина Район область Сумсен Край АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 7
13	Причина смерті	Ліхорадочное состояние. Диспепсия
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Дітищенко лікарня 9/XII 39 р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Шипиленко Петро К. х. Вакоповщина
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
Бітиця сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

183
192

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

„12" числа Грудня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ляпощенко			
2	Ім'я	Фокій	3	По батькові	Федорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„9" числа Грудня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 73 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) ~~На утриманні~~			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Микояна			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Біниця; Район / область Сумськ; Край / АРСР Угор
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 73 місяців
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Біницьким мед. пунктом 10/XII 39 р. ф-р Майдан
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Ляпощенко Евдросинія с. Біниця
17	Підпис заявника	Ляпощенко.

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Бурд Діловод [signature]

Ленинск. р-ну Харк. обл. Бюро ЗАГС

Сумську область
Сумський район
Відит сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(перший примірник)

„13" числа грудня м-ця 1939 р.

1	Прізвище	Гончаренко			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Антонович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„8" числа листопада місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 68 років Рік народження „ ____ " числа ____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)			На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Шевченка			

184
193

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Виколовщина; Район / область Сумськ / Сумськ; Край / АРСР Урср
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 68 місяців
13	Причина смерті	Миокардит и Эмпиэма легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідоцтво про смерть видно Біницьким мед-участком ф-р Майдан 13/XII 39 р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	несвоєчасна реєстрація причина поважна
16	Прізвище і адрес заявника	Рогиченко Ірина х. Виколовщина
17	Підпис заявника	за негр. Корінченко

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

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

Сім'я р-ну Харк. обл. Біницька Сільська

Сумська область
Сумський район
Бірківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

185
194

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

„20" числа грудня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Корінченко		
2	Ім'я	Григорій	3 По батькові	іванович
4	Стать	чол.	5 Національність	українець
6	Час смерті	„18" числа грудня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 44 років Рік народження „ ____ " числа ____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	пенсіонер		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Біниця; Район / область Сумська; Край / АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 44 місяців
13	Причина смерті	Туберкулез легкие
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Біницьким Мед участком 20/XII 39 р. ф.р Майдан
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ні
16	Прізвище і адрес заявника	Корінченко Валерія Семенова с. Біниця
17	Підпис заявника	Корінченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature] Корінченко

Харк. обл. Дітрицька Сіверська

~~186~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

195

21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

січня 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Шановалонко			
	Ім'я	Марія	3	По батькові	Іванович
4	Стать	жин.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Тисячу дев'ятсот тридцять восьмого року 25 грудня 1938			
7	Вік (минуло років).	1 год (мц)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа Шат місяця роки 1937 р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз ім. Бодакова			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище В. Вільми. Район область Дрисенко Харківський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік 2 місяці
12	Причина смерті	Від слабості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 1/2 Дрисенко Хлипко
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шаповалов Іван Кириллович с. В. Вільми Аусм району
16	Підпис заявника	Шаповал

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„21" числа 1939 м-ця 1939 р.

Вписано рукою підписі Лидкі в. В. Вільми вже у свідчі Головн. ст. [signature] секретар В. Вільми

196 ~~187~~

У.С.Р.Р.
Н.-ВІЛЬМІВСЬКА
ЛІДЬРАДА
МІСЬКРАЙВ
Львівської Області
№ 21
193 р.
№
м. Н.-Вільна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

9-го Січня 1939 р.

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Роскошна			
2	Ім'я	Александра	3	По батькові	Федосієвна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5-го Січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа Мотн місяця 1939 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Має свої засоби~~ На утриманні Матері (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колюзник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колюзу Ім Горького			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище С. В. Вільшин Район Сумского область Харківска Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	від роду
12	Причина смерті	Кір
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідка 1 { [illegible] 2 { [illegible]
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Роскошний С. В. Вільшин
16	Підпис заявника	[illegible]

Виконано ручні ж дні В. Вільшинського сільського [illegible] Головою [illegible]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„9" числа [illegible] м-ця 1939 р.

У.С.Р.Р.
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]
22 січня 1940 р.
№ ___
с. В. Вільна

197 ~~188~~

21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ткаченкова			
2	Ім'я	Катіря	3	По батькові	Григоровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Грудня 1939 года			
7	Вік (минуло років) 10 м-ц	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа жовтня роки 1939 года			
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)	Пожарник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз ім. Горького			

ХО

5

47

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район Сумського Край селище х Симонівка область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців
12	Причина смерті	Бронхіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свідетельство видано Грицаківським Мед пунктом С. Грицаківки от 22/I 40 года
14	Особливі позначки	ніяких
15	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко Григорій Окадрівович х Симонівки В Вільмівської Сільради Сумського району
16	Підпис заявника	Ткаченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС А. Ваский Діловод Єлоков

„22" числа Січня м-ця 1930 р.

198 ~~189~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м ш 21

15 січня 1939 р.

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Корнющенко			
2	Ім'я	Іван.	3	По батькові	Іванович.
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 65 р.			
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)	Колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз ім Сталіна			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище х. Вил. Яр. Район / область Сумський Край / АСРР Сумський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років
12	Причина смерті	Запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 1. Стовпка 2. [illegible]
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Корнющенко Александр Иванов. х. Вил. Яр. Сумського району
16	Підпис заявника	[illegible]

Власно ручні підписи свідків в Вильшанській Уряді свідчить Голова [illegible] Секретар [illegible]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„15" числа січня м-ця 1939 р.

УСРР
ВІЛЬМІВСЬКА
СІЛЬРАДА
ГУММІСЬКРАДИ
Харківської Області
13 червня 1939 р.
№ 2
с. В.-Вільми

21

199 ~~190~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гальменко			
2	Ім'я	Ульяна	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Шестого червня 1939.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 34 м.			
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)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. М. Горького			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище В.Вільм. Район / область Сумськи / Сумськом. Край / АСРР Урср
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	34 роки.
12	Причина смерті	Язва шлудко
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерті
14	Особливі позначки	ні.
15	Прізвище і адрес заявника	Гальменко Дарія Васильєв. с. В.Вільм. Сум. Району
16	Підпис заявника	Гальменкова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„13" числа Червня м-ця 1936 р.

Р.С.Р.Р.
ВІЛЬМІВСЬКА
ВІЛЬРАДА
УМІСЬКОЇ ВІДДІЛ
Київської Області
21
р. вип. 39
№
с. В.-Вільня

200 ~~191~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНГО.

1	Прізвище	Шерстюк			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Захарівна
4	Стать	жин.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 червня 1939р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа Травня місяця роки 1932р			
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)	Колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз ім. Оттаміна			

1 мес

XI

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище З Вільми. Район область Сумського Край АСРР Уд.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один. Місяць 1 днів.
12	Причина смерті	Від слабості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 1 Шерстюк 2 Повліч
14	Особливі позначки	ми.
15	Прізвище і адрес заявника	Шерстюк З. Ю. з Вільми. Сум Району
16	Підпис заявника	З Шерстюк

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„27" числа червня м-ця 1939 р.

УСРР
...ЛЬРАДА
...ської Обл.
...1939
№ 7
с. В. Хільнг

21

~~192~~

201

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Павлюгок			
2	Ім'я	Владимир.	3	По батькові	Григорович.
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років)	2 год. 2 мес.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа квітня місяця роки 1937 р.		
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)	Колгоспи			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспи Галіни			

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище С. В. Вільм. Район Сумський область Сумська Край АСРР Ура
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	туберкольоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки. 1 Павлі 2 Павлючкова
14	Особливі позначки	нема
15	Прізвище і адрес заявника	Павлючок Григорій Дмитров С. В. Вільм. Сум. району Сум. області
16	Підпис заявника	Павлючок

Власно ручні підпи В. Вільм. сільськ. свідчать Голов. у. секрет. З. Вільм.

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Нес[illegible] Діловод З. Вільм.

„1" числа Липня м-ця 1939 р.

УСРР
В. ВІЛЬНЕСЬКА
СІЛЬРАДА
СУМСЬКОЇ РАЙ.
Харківської Області
17/VIII 1939
№ С
17/VIII-39 р

~~193~~ 202

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Павлюгін			
2	Ім'я	Александра	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	Ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 серпня 1932 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа ~~вересня~~ місяця роки 1938			
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)	Колгоспи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз ім. Сталіна			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Дільниця селище Район Сумськ область Сумськ Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один. рік 9 [illegible]
12	Причина смерті	Від ранту
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки. [illegible]
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Павлюча Григ. Дмитрович Сем Вільна Сум[illegible]
16	Підпис заявника	Пав

Власно руки [illegible] Вільна [illegible] Голова [illegible] [illegible]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„17" числа [illegible] м-ця 1939 р.

У.С.Р.Р.
Б.-ВІЛЬМІВСЬКА
СІЛЬРАДА
СУМСЬКРАДА
Сумської Області
28/VIII 1939 р.
№ 2
с. В.-Вільмівська

~~134~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 203

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гальченко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Петровна
4	Стать	Жин.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 серпня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця роки 23 г.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. Сумм.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище С. Вільм. Район область Сумськ Сумськ Край АСРР Укр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	23 роки
12	Причина смерті	Воспаление почек
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть № 22
14	Особливі позначки	ні
15	Прізвище і адрес заявника	Гальменко Елена Петровна С. Вільм. Сум. району
16	Підпис заявника	Гальменка

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

"28" числа серпня м-ця 1939 р.

В. ВІЛЬМІВСЬКА
Сотьвада
Сумської
28 серпня 9
с. Вільмівськ

~~195~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 204

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гальченко			
2	Ім'я	Александра	3	По батькові	Ульяна
4	Стать	Жин	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 серпня 1939 р.			
7	Вік (минуло років) 5 мес	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа Мая місяця роки 1939			
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)	Робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. Суми			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище С.В.Вільми. Район область Сумська Сумська Край АСРР Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Шесть місяців.
12	Причина смерті	Від слабості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки. нет 1 Сиротина 2 В.Павл
14	Особливі позначки	нет
15	Прізвище і адрес заявника	Гальменко Елена Петровна С.В.Вільми. Сум району.
16	Підпис заявника	Гальменко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Доскин Діловод [signature]

"28" числа Серпня м-ця 1939 р.

У.С.Р.Р.
ВІЛЬМІВСЬКА
СІЛЬРАДА
СУММІСЬКРАДИ
М Ш
Харківської Області
17 жовтня 1939 р.
№ 2
с. В. Вільне

21

~~196~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

205

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Просоленко			
2	Ім'я	Екатерина	3	По батькові	Кузьминична
4	Стать	ж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 жовтня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ~~18~~ 72 числа III місяця роки 67.			
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)	колгоспниця.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Сталіна			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Д. В. Вільшин. Район / область: Сумський. Край / АСРР: Урал.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 років
12	Причина смерті	Воспал легких. Заболевання Ломи.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоц. 1/2 [illegible]
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Просоленко Иван Тимофей, д. В. Вільшин Сум. район
16	Підпис заявника	Прасоленко

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

М. П.

„17" числа жовтня м-ця 1934 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Всього ручну. [illegible] В. Вільшин [illegible] свідоц. [illegible] Посвідч. [illegible] [illegible]

У.С.Р.Р.
ВІЛЬНЯНСЬКА
СІЛЬРАДА
СУМСЬКРАДИ
Харківської Області
28 жовтня 1939 р.
[illegible]
с. В. [illegible]

~~197~~

21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 206

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Просоленко			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Семенівна
4	Стать	Ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 жовтня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1954 числа 4 місяця роки 85.			
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)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп [illegible]			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Д. В. Вільш. Район область Сумський Сумський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	85 років
12	Причина смерті	Від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1. Пакліє 2. Шапова
14	Особливі позначки	— — —
15	Прізвище і адрес заявника	Просоленко Микола Архипов. Д. В. Вільш. Сум. Райс.
16	Підпис заявника	Просяк

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

М. П.

„28" числа жовт. м-ця 1934 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Дійсний цей В. Вільшів. Росія. Сер. [signature]

У.С.Р.Р.
Б. ВІЛЬМІВСЬКА
СІЛЬРАДА
СУМСЬКОГО
Сумської Області
№ 1
В. Вільма

21

198

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 207

3 Листопаду 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Спасищенко			
2	Ім'я	Василий	3	По батькові	Самойлович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українец.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 листопаду 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа [illegible] місяця роки 1939 8 дней			
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)	Колхозники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхозник станіни			

07

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В Вільми. Район Сумський Край Укр селище область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	девять дней
12	Причина смерті	Від слабості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1 Пана 2 Пуні
14	Особливі позначки	ні
15	Прізвище і адрес заявника	Снагосуеного сомісло Романов. с Вільми. Сум Району Сум области
16	Підпис заявника	Снагосуеного

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„3" числа Листопада м-ця 1939 р.

Власно рукописна В Вільми сільська свідчення Головна Дивний секретар [signature]

У.С.Р.Р.
В. ВІЛЬМІВСЬКА
СІЛЬРАДА
СУММСЬКИЙ ПАЛ
Харківської Області
26 грудня 1939 р.
№ 2
с. В. Вільма

21

~~199~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

208

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ткаченко			
2	Ім'я	Настасія	3	По батькові	Никоновна
4	Стать	~~чол.~~ жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1939.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 72			
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)	Колюсник.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Горького			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хмелівка Район Сумський Край Укр. селище область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 роки.
12	Причина смерті	44 Від слабості. Сердеч. діяльн.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоц. 1/2 Павличок ТКа
14	Особливі позначки	ні
15	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко Констант. Павлович Хмелівка Вільмив. с/р. Сум. район.
16	Підпис заявника	Ткаченко

Підпис свідків Вільмив. с/р. свідоц. Гомко. Ткаченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„26" числа грудня 9 м-ця 1939 р.

...ВІЛЬМІВСЬКА
...ЛЬРАДА
...ЛЬРАДИ
...ської Області
21 грудня 9
В. Вільмів

21

~~200~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

209

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Рудзівський			
2	Ім'я	Федор.	3	По батькові	Тарасович.
4	Стать	Гос.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 грудня 1932 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 75 ш.			
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)	Колхозник			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспу ім. Сталіна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто х Вил. Яр Район Сумська Край Україн. селище Вільмово область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 рокл.
12	Причина смерті 59	Від старости здряхлості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 1 Пав 2 Вилк
14	Особливі позначки	ні
15	Прізвище і адрес заявника	Гудиївська Параска федорів х Вил. Яр. Вільмівськ. с/р Сумрак
16	Підпис заявника	За Пав

Вписано Рудні підпісі свідки Вільмівська Голова 4 Завгоспу Секретар Зв...

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„26" числа грудня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПР[illegible] В УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 201

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 120

(Перший примірник)

„4" січня 1939 р.

1	Прізвище	Заскока			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 грудня 1938 р			
7	Вік померлого	Минуло „67" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——числа——місяця ——року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сторож			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Село В-гернещина	споживчого тов.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В-гернещина Район сумського Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67р
12	Причина смерті	сердечной асімы
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарни свідцтво В-гернещинської лікарні від 28 грудня 38р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Заскока Яків Остапович
16	Підпис заявника	Заскока

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод Шарин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Перший примірник)

"16" січня 1939 р.

1	Прізвище	Савченко			
2	Ім'я	Анна	3	По-батькові	Сергіївна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 января 1939 р			
7	Вік померлого	Минуло "25" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рубщеця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	КРЗ			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В-Чернещина Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років
12	Причина смерті	Острий сестіческий перитоніт.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські свідоцтво Сумської лікарні від 13 січня
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Савченко
16	Підпис заявника	Савчен

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод Шарик

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„21" січня 1939 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Підлужний			
2	Ім'я	Егор	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„14" грудня 1938 р			
7	Вік померлого	Минуло „60" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сторож			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кр. Ежова			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В. Чернетчина Район Сумський Край В.А.З. селище область АСРР ВЛСЗ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років
12	Причина смерті	порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лік. свідоцтво В. Чернетчинської лікарні від 20/I-39
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Підлужна Марія Петровна
16	Підпис заявника	за [signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

„15" лютого 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Олійчик			
2	Ім'я	Сергій	3	По-батькові	Данилович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 листопада 1938 р			
7	Вік померлого	Минуло „28" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ст. шельбеда			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	суми ГРЗ.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ В. Чернетчина Район Сумський Край селище область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 років.
12	Причина смерті	запалення мозгових оболочок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік. свідоцтво Сумської центральної лікарні від 4/II-1939 року № 20
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Омельченко Григорій Федорович
16	Підпис заявника	Омельченко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 205

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №5

214

„20" лютого 1939 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Підлужна			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 лютого 1939 р			
7	Вік померлого	Минуло „——" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	16 числа 4-го місяця 1938 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)	чорноробочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Єдова			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище В. Чернеїчина; Район Сумський; область Сумська; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	Воспаленія легені
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Підлужний Іван Михайлович
16	Підпис заявника	[signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 206

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

215

(Перший примірник)

"27" лютого 1939 р.

1	Прізвище	Ващенко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"21" лютого 1939 р			
7	Вік померлого	Минуло "_____" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	12 числа січня місяця 1939 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)	охранник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сумський завод ім. Фрунзе			

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

В.Д.З. ВЛСЗ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище В. Чернетчина Район область Сумський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 12/V-1939 р. по 27/VII-1939 року
12	Причина смерті	Недоношеність
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік. свідоцтво В. Чернетчинської лікарні 20/VII-39 р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Ващенко Петро Федорович - В. Чернетчина
16	Підпис заявника	[signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 207

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

216

"8" березня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Клипа			
2	Ім'я	Явдокія	3	По-батькові	Степановна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"6" березня 1939 р			
7	Вік померлого	Минуло "65" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колесник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	пром артілі „Свій труд"			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ~~селище~~ В-Чернетчина Район Сумський область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років
12	Причина смерті	старческа слабость - порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво В-Чернетчинської лікарні від 7 березня 39р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Клипа Василь Федорович – В-Чернетчина
16	Підпис заявника	В Клипа

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Яровенко Діловод Мокрий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПР В УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Перший примірник)

"18" Березня 1939 р.

1	Прізвище	Жейгошенко			
2	Ім'я	Віктор	3	По-батькові	Тихонович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"16" Березня 1939 р			
7	Вік померлого	Минуло "—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	30 числа липня місяця 1938 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)	трусільщик			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сумський ГРЗ.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В-Чернетчина Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяць
12	Причина смерті	запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лік свідоцтво В-Чернетчинської лікарні від 17/III-39р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Кондрашенко Киндюшинко Тихін Петрович
16	Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 200

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„ 23 " березня 1939 р. (Перший примірник) 918

1	Прізвище	Обрамит			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 березня 1939 р			
7	Вік померлого	Минуло „ 50 " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	комірнек			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Ежова			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище В-Чернетчина Район Сумський область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років
12	Причина смерті	Абсцесе легких пиотаракс
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Сумської центральної больнице
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Обравит Ганна Івановна В-Чернетчина
16	Підпис заявника	[illegible]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Перший примірник)

25 " березня 1939 р.

1	Прізвище	Литвиненко			
2	Ім'я	Надія	3	По-батькові	Петровна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка

Час смерті (число, місяць, рік): 23 березня 1939 р

Вік померлого: Минуло "_____" років

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло): молотобоєць

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище В-Чернетчина Район / область Сумська Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Уліся ці
12	Причина смерті	спадмофільний діамез
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред. Лікарські свідоцтво В-Чернетчинської лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Литвиненко Петро Сименович
16	Підпис заявника	Литвиненко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод [illegible]

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

27 Березня 1939 р. (Перший примірник) 220

Прізвище	Боханова			
Ім'я	Дарья	3	По-батькові	Фирсовна
	ксін	5	Національність	Українка
Число смерті (число, місяць, рік)	25 Березня 1939 р			
Вік померлого	Минуло „65" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
Чи був померлий свої засоби до існування, чи був на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К/г 2-31 рік			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище х. Вільшанки; Район / область Сумський; Край / АСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	емфільзема легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік свідоцтво В-Чернетчинської ~~Емфищема легких~~ лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	[signature]

В этой книге пронумеровано, прошнуровано и опечатано [illegible] тридесять [illegible] Рай [illegible] 2 марта 1937 г.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод

В-ЧЕРНЕТЧИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сумського району
Харківської області

21

квітня 18 дня 1939 р.

№

18 квітня 1939р.

В-Чернетчина

ПАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Олійник			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Петрович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 квітня 1939р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 36 років			
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)	пожарник			3
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Суми з-д Фрунзе			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В. Чернігівка Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки.
12	Причина смерті	правостор. фіброзний плеврит, множественные отсцессы в обоих легках
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік. свідоцтво Сум. центральної лікарні від 16/IV. 39 р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Олійник Меланка Федотовна
16	Підпис заявника	Олійник

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

М. П.

„18" числа квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод Шварцман

Сільська Сумського району Харків. області * Ч-Чернетчинська

ЧЕРНЕТЧИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сумського району
Харківської області

21

213
222

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

жовтня 10 дня 1939 р.

№ —

с. В-Чернетчина

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Заскока				
2	Ім'я	Павло	3	По батькові	Антонович	
4	Стать	чол.	5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1939 року.				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 23				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні				
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий колгоспник				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к/х. Фрунзе				

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В. Чернетчина Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	23 роки.
12	Причина смерті	туберкулезний мондилит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мк. свідоцтво В. Чернетчинської лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Саранчук Федір Михайлович. В. Чернетчина
16	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод

„10" числа травня м-ця 1939 р.

...НЕТЧИНСЬКА
...ЬКА РАДА
...ий
...ського району
Харківської області

21

ПАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

~~210~~ 223

травня 26 дня 1939 р.

№ —

с. В-Чернетчина

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Борсук			
2	Ім'я	Любов	3	По батькові	Антоновна
4	Стать	тінка	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1/х числа 8 місяця ~~роки~~ 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий колхосник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к/г. Іпліча			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто х. Зелений Гай Район В.Чернетчина Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1/х. 1938 року.
12	Причина смерті	туберкулез легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лік. свідоцтво В. Чернетчинської лікарні від. 26/V 1939 року.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Борсук Антон Тимофійович
16	Підпис заявника	Борсук

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод [illegible]

„26" числа травня м-ця 1939 р.

...ЕТЧИНСЬКА
...ЬКА РАДА
...ського району
...ської області
м. Ш.
травня 26 дня 1939 р.
№
с. В-Чернетчина

21

215
224

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ярошенко			
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові	Бантілєнович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 травня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12/XII 1938 числа ~~6~~ місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к/г Фрунзе			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В. Чернятчино Район Сумский Край селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 12/XII - 1938 року
12	Причина смерті	менингит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мед. свідоцтво В. Чернятчинской лікарні від 24/V 1939 г.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Ярошенко Дмитро Тимофійович
16	Підпис заявника	

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

М. П.

"25" числа травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод Шафник

...ЧИНСЬКА
...РАДА
...району
...ої області

21

Травня 28 дня 1939 р.

№

с. В-Чернетчина

28 травня 1939 року.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Жвостик			
2	Ім'я	Тимофій	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 70.			
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)	рядова комостиця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Фрунзе.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище В. Чернятино Район область Сумский Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 років
12	Причина смерті	самоубийство (повесился).
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік. свідоцтво Вчерайшенской лікарні від 28/V. 39 р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Жвостик Василина Іванівна
16	Підпис заявника	

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

М. П.

28 числа Травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Муравченко Діловод Мефтик

ВЕРНЕТЧИНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Сумського району Харківської області

21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

217

226

червня 5 дня 1939 р.

№ —

с. В.Чернетчина

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19.

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шпак			
2	Ім'я	Вова	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа червня місяця роки 1938 р.			
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)	голова колгоспу			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Ілліча			

3

1

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище х. Зеленій гай Район область Сумській Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік.
12	Причина смерті	Скарлатина, дистинсія токсика.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво Сум. дитячої лікарні від 5/11-39 р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Шпак Іван Павлович х. Зеленій гай
16	Підпис заявника	Шпак

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

М. П.

"5" числа червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод [illegible]

В-ЧЕРНЕТЧИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сумського району
Харківської області
гл. Ш.

21

218
227

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНГО

червня 21 дня 1939 р.

№ —

с. В-Чернетчина

1	Прізвище	Корінченко			
2	Ім'я	Яков	3	По батькові	Лук'янович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 36			
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)	начальник хім. завода			
7	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Хімічеський завод			

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто х. зелений гай Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	туберкульоз горла і легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво В. Чернетчинської лікарні від 21/VI-39 р
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Безпалий Іван Микитович с. Пушкаровка
16	Підпис заявника	Безпал.

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод [illegible]

„21" числа червня м-ця 1939 р.

У. Р. С. Р.
В-ЧЕРНЕТЧИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сумського району
Харківської області
21
червня 28 дня 1939 р
№
с. В-Чернетчина

219
228

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Таран			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 червня 1939 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа XII місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Хрущева			

Вільс

X6

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище В. Чернетчина Район / область Сумський Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	топсіческая діспенсія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво В. Чернетчинської лікарні від 28/VI-39 р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Таран Степан Іванович с. В. Чернетчина
16	Підпис заявника	Тоскан

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод [illegible]

„28" числа червня м-ця 1939 р.

В-Чернетчинська Сільська Сумського району Харків. області

В-ЧЕРНЕТЧИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сумського району
Харківської області

21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

229

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник) Для ЦУНГО

гл. Ш.

червня 29 дня 1939 р.

№ —

с. В-Чернетчина

1	Прізвище	Черченко			
2	Ім'я	Надія	3	По батькові	Федорівна
4	Стать	жін	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа XI місяця роки 1938			
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)	бригадир			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгоспу 2-зірка			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто х. Вільшанки Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво В. Чернетчинської лікарні від 29/VI-39 р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Обозний Павло Олександрович х. Вільшанки
16	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

"29" числа червня м-ця 1939 р.

В. Чернетчинська Сільрада Сумського р-ну Сумської ... УРСР

В-ЧЕРНЕТЧИНСЬ...
СІЛЬСЬКА РА...
Сумського району
Харківської області
21
гл. ш.
4 липня дня 1939 р.
№ —
с, В-Чернетчина

~~221~~
230

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Таран			
2	Ім'я	Федір	3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 липня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 20			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Браковщик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Суми з-д Фрунзе			

	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вчерашнина Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років
12	Причина смерті	самоповішення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Сумської міжрайонної судово медичної інспекції
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Тарал Дмитро Михайлович-Вчерашнина
16	Підпис заявника	за. Равченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Равченко Діловод Мварчин

„4" числа липня м-ця 1939 р.

ВЕЛИКЕ ЧЕРНЕТЧИНСЬ
СЛАВЯНСЬКА РА.
Сумського району
Харківської області

91

231

ПАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

14 липня дня 1939

№

с. В-Чернетчина

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Назаренко			
2	Ім'я	Марко	3	По батькові	Омелянович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 липня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 44			
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)	пенсіонер страхкаси			8
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище В-Чернетчина Район область Сумський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	44 роки
12	Причина смерті	Декомпенсірована порока серця.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво В-Чернетчинської лікарні від 12/VII-39
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Назаренко Явдока Яковлевна
16	Підпис заявника	за Савченко

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

М. П.

„14" числа липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Яковенко Діловод Макаренко

...Е НЕТЧИНСЬКА
...ЬСЬКА РАДА
...умського району
...Харківської області

21

...ул. Ш.

липня 19 дня 1939 р

№ .....

с. В-Чернетчина

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

~~223~~ 232

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Таран			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чол.	5	Національність	українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 липня 1939р			
7	Вік (минуло років)	3 мес	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа квітня місяця роки 1939 р		
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)	чорноробочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Хрущева			

3

5

	...е, де постійно жив померлий	Місто В. Чернетчина Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місячі
12	Причина смерті	сухоти
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво В. Чернетчинської лікарні від 19/VII-39 р
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Таран Ганна Миколайовна В. Чернетчина
16	Підпис заявника	Таран

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод [illegible]

„19" числа липня м-ця 1939 р.

ЧЕРНЕТЧИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сумського району
Харківської області

224
233

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гавриленко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Никифорович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 липня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа февраля місяця роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Ілліча			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто зелений гай Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців
12	Причина смерті	токсическая диспенсия.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво сумської дет. лікарні.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Волкова Титяна Івановна х. Зелений гай
16	Підпис заявника	Волкова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод Мефрид

„25" числа липня м-ця 1939 р.

У. Р. С. Р.

В-ЧЕРНЕТЧИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сумського району
Харківської області

серпня 4 дня 1939
№ —

с. В-Чернетчина

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Савченко			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 серпня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Один рік	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа жовтня місяця роки 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий колгоспник			
1	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Хрущева.			

5

234

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В-Чернетчина Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців
12	Причина смерті	крупозне запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лік. посвідка В-Чернетчинської лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Савченко Іван Тихонович
16	Підпис заявника	Сав Ли Т

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

№ 26

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод Мварчина

Після серпня м-ця 1939 р.

В-Чернетчинська Сільська Сумського району Харків. області

В-ЧЕРНЕТЧИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сумського району
Харківської області

серпня 8 дня 1939 р.
№

с. В-Чернетчина

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Савченко				
2	Ім'я	Мелашка	3	По батькові	Іванівна	
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 серпня 1939 р.				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 51				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	слесар				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Суми. ЧВЗ				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В. Чернетчина Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	51 рік
12	Причина смерті	рак шлунку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік. свідоцтво В. Чернетчинської лікарні.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Савченко Іван Григорович. В. Чернетчина
16	Підпис заявника	Савченко

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

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод Мварчик

Число серпня м-ця 1939 р.

В-Чернетчинська сільська Сумського району Харків. області

У. Р. С. Р.
В-ЧЕРНЕТЧИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сумського району
Харківської області

серпня 28 дня 1939 р.

№

с. В-Чернетчина

ПАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

227

236

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Опаренко			
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Григорович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 серпня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 7 місяця роки 1939 р.			
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)	маркіровщик			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сум райлізгосп.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В. Чернет. Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дні
12	Причина смерті	от. непроходимості кишек в'язаной с врожденным недоразвитым кишечним.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лік. свідоцтво В. Чернетчинської лікарні від 27/VIII. 39 р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Опаренко Григорій Іванович В. Чернетчина
16	Підпис заявника	Опаренко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод Мварчик

Часа серпня м-ця 1939 р.

В-Чернетчинська Сільська Сумського району Харків. області

В-ЧЕРНЕТЧИНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Сумського району
Харківської області
21

вересня 25 дня 1939 р.
№
с. В-Чернетчина

228
237

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Таран			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років). 9 мес	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа грудня місяця роки 1938			
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)	Возчик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	хотрана			

Х9

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В. Чернетчина Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 27/XII-38 р. по 24/IX - 1939 року.
12	Причина смерті	мінінгіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лік. посвідка
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Таран Палагея Юхимовна. - В. Чернетчина
16	Підпис заявника	Таран

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод Мсарчина

"..." числа вересня м-ця 1939 р.

В-Чернетчинська сільська Сумського району Харків. області

В-ЧЕРНЕТЧИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сумського району
Харківської області

21

ш. ш.

жовтня 3 дня 1939 р.

с. В-Чернетчина

~~229~~ 238

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Таран			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа VIII місяця роки 1939 р. 2 м-ця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Хрущева			

5

X2

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В. Чернетчина Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво В. Чернетчинської лікарні від 3/х-39р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Таран Ганна Романовна - В. Чернетчина
16	Підпис заявника	Таран

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод [illegible]

„5" числа жовтня м-ця 1939 р.

В. Чернетчинська сільрада Сумського району Харків. області

У. Р. С. Р.
В-ЧЕРНЕТЧИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сумського району
Харківської області

21

жовтня 6 дня 1939 р

№

с. В-Чернетчина

~~230~~ 239

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ярошенко			
2	Ім'я	Люба	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	2 г 2 м	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа серпня місяця роки 1937		
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)	рядова комісниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгоспу „Кирова"			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В. Чернетчина Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки і 2 місяці
12	Причина смерті	запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лік. свідоцтво В. Чернетчинської лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Ярошенко Олександр Дмитрович
16	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„6" числа жовтня м-ця 1939 р.

8-Чернетчинська сільська Сумського району Харків. обл.

У. Р. С. Р.
В-ЧЕРНЕТЧИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сумського району
Харківської області

21

жовтня 6 дня 1939 р.
№ —
с. В-Чернетчина

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

~~231~~
240

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Савченко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 вересня 1939 р.			
7	Вік (минулю років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа января місяця роки 1939 8 м 22 дня			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Хрущева			

10

5

	Місце, де постійно жив померлий	Місто В. Чернетчина Район Сумський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	токсическая форма гостроэнтерита
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво судово медичного експерту від 25/IX.39р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Савченко Марія Івановна - В. Чернетчина
16	Підпис заявника	М. Савченко.

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод Марія

„6" числа жовтня м-ця 1939 р.

В-ЧЕРНЕТЧИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сумського району
Сумської області

21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

241

жовтня 14 дня 1939 р.

№

с. В-Чернетчина

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Опаренко			
2	Ім'я	Александр	3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 жовтня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 8 р.			
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)	плотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сум. завод Фрунзе			

1

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (селище) В. Чернетчина Район (область) Сумський Край (АСРР)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років
12	Причина смерті	токсическая скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво Сумської дит лікарні від 14/х-39р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Опаренко Ганна Петрівна-В. Чернетчина
16	Підпис заявника	Опарчка

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

М. П.

„14" числа октября м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Куровенко Діловод Мварина

Сумська область
Сумський район
В. Чернетчина сільрада
Сумське міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„17" числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Левенець		
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові Микитівна
4	Стать	жін.	5	Національність українець
6	Час смерті	„14" числа вересня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло ____ років. Рік народження „24" числа січня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	роб. колгоспник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгоспу Ілліча		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто х. Зеленый гай Район Сум. Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ——— місяців 9
13	Причина смерті	Декомпенсація
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лік. свідоцтво Біштудської лікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Левенець Микита Данилович
17	Підпис заявника	Левенец

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Куравченко Діловод

Сумська область
Сумський район
В. Чернеччина сільрада
Сумська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

„18" числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Самойленко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Петрович.
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті	„8" числа жовтня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло ——— років Рік народження „——" числа ——— місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Возчик			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сумторг заготконтора			

ВДСЗ ВАЗ

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище В. Чернетчина Район область Сум. Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 20 місяців
13	Причина смерті	травма черепа.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лікарське свідоцтво Судово медичного експерту.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Самойленко Палагея Сергіївна
17	Підпис заявника	за. Ярема

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Управченко Діловод Іваф

Сумська область
Сумський район
В. Чернетчина сільрада
Сумська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

„28" числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Омельченко		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові Максимович
4	Стать	чол.	5	Національність українець
6	Час смерті	„26" числа жовтня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло ____ років. Рік народження „13" числа вересня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) / На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	кочегар.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	м. Суми 3-9 КРЗ		

ВАЗ

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто В. Чернетчина Район / селище область Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців
13	Причина смерті	сепсиса
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лік. свідоцтво В. Чернетчинської лікарні від 27/х-39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Омельченко Максим Степанович
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
В. Чернетчина сільрада
Сумська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

10/5-40

245

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

„14" числа листопада м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пшик		
2	Ім'я	Юхим	3	По батькові Павлович
4	Стать	чоловік.	5	Національність українець
6	Час смерті	„11" числа листопада місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 62 років Рік народження „—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	кузнец		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Суми з-д Фрунзе		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто В. Чернетчина Район / селище область Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ——— місяців ———
13	Причина смерті	порок серця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лік. свідка В. Чернетчинської лікарні від 11/XI-39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Пшик Микита Юхимович
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Сумський район
В. Чернетчина сільрада
Сумська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

„20" числа листопада м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Соловей		
2	Ім'я	Микола	3	По батькові Олексійович
4	Стать	чол.	5	Національність українець
6	Час смерті	„19" числа листопада місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 4 років Рік народження „1" числа лютого місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	пожарник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сум. гор пожарна		

ВАЗ

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище В. Чернетчина Район / область Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 4 місяців
13	Причина смерті	Воспалення мозгових оболочок
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лік. свідоцтво В. Чернетчинської лікарні від 20/XI-39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Соловей Орина Тимофійовна - В. Чернетчина
17	Підпис заявника	Соловей

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Правченко Діловод [illegible]

Сумська область
Сумський район
В. Чернетчина сільрада
Сумська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

„22" числа листопада м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бондар		
2	Ім'я	Ніна	3	По батькові Івановна
4	Стать	жін	5	Національність українка
6	Час смерті	„18" числа листопада місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „18" числа квітня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	конюх		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгоспу Ч-зірка.		

ВАЗ. ВЛС.3.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Вільшанки Район / область Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 6
13	Причина смерті	атрофія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лік свідоцтво Сум. детская больница від 19/XI 39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Бондар Іван Андрійович
17	Підпис заявника	Бондар

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод [illegible]

Сумська область
Сумський район
В. Чернетчина сільрада
Сумська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

239
246

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

„8" числа грудня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Назаренко		
2	Ім'я	Микола	3	По батькові Максимович
4	Стать	чол.	5	Національність українець
6	Час смерті	„8" числа грудня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „1" числа грудня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	ряд. колгоспник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп Хрущева		

ВАЗ.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище В. Чернетчина Район / область Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ..... місяців .....
13	Причина смерті	от. врожденност. слабости и не дорозвитности внутре нет органов.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лік. свідоцтво В Чернетчинської лікарні від 8/XII. 39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Назаренко Марія Дмитровна В. Чернетчина
17	Підпис заявника	за Пишкова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Гравченко Діловод [illegible]

240

Сумська область
Сумський район
В. Чернетчина сільрада
Сумська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

249

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

„25" числа грудня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сичевська		
2	Ім'я	Вера	3	По батькові Федосійовна
4	Стать	жін.	5	Національність українець
6	Час смерті	„19" числа грудня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 27 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	акушерка		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сталінська область, Тельмановський район с. ст. Караван		

В 43.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище В. Чернетчина Район / область Сум. Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ..... місяців з 14/XII 1939 р.
13	Причина смерті	паралич серця.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лікарська посвідка судово медичним експертом
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	-
16	Прізвище і адрес заявника	Сичевська Оксана Андрійовна
17	Підпис заявника	Сичевська

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кравченко Діловод [illegible]

В данній книзі пронумеровано та прошито 240 (двісті сорок)

11	Адреса, де постійно жив померлий	
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	
17	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, то

М. П.

Завід. бюро

В даній книзі пронумеровано, прошнуровано
та скріплено печаткою 249
сорок

ив після
ика

11	Адреса, де постійно жив померлий	
12	Скільки років (місяців до 1-го року) жив померлий у місці реєстрації смерті	
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	
17	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, то

М. П. Завід. бюро З

Засвідчувальний напис справи
(книги державної реєстрації актів
цивільного стану, метричної книги)

У книзі прошито і пронумеровано 240(двісті сорок) аркуша,
(цифрами і словами)

у тому числі: літерні аркуші _____-_____;
пропущені номери аркушів _____-_____
внутрішнього опису.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
Виправлено скільки років минуло	№ 19
Виправлено дата народження	№ 23,32,41,45,69,100,143
Виправлено номер актового запису	№ 17,24,25,64,91,129,139,244
Розмитий текст	№ 52,57,113-116,122-128,189
Виправлено по батькові померлого	№ 94
Виправлено стать померлого	№ 61,88,208
Виправленно рід заняття	№13,17,25
Актовий запис непоправно пошкоджених	№96,220
Виправлена дата реєстрації актового запису	№100
Виправлена дата смерті	№127,230
Виправлене ім'я померлого	№200

Керівник (завідувач сектору)

рив після
ника

11	Адреса, де постійно жив померлий	
12	Скільки років (місяців до 1-го року) жив померлий у місці реєстрації смерті	
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	
17	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, т

М. П. Завід. бюро

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

КОНТРОЛЬНИЙ ЛИСТ

Фонд № Ом 15 **справа №** 547 **рік** _____

Дата перевірки	Кому і куди видана справа	Кількість аркушів	Хто видав справу	Хто перевірив після дослідника
10.10.16		249	[illegible]	12.10.16 [illegible]
23.01.19		249	[illegible]	23.01.19 [illegible]
15.08	23	249	[illegible]	

11	Адреса, де постійно жив померлий	
12	Скільки років (місяців до 1-го року) жив померлий у місці реєстрації смерті	
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	
17	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, т

М. П.

Завід. бюро