

пер.

Відділ реєстрації актів громадянського стану
Сумського обласного управління юстиції

АЛЯ
КОВИСТУВАННЯ

К Н И Г А

Опис 15
справа 577

реєстрації актів громадянського стану

про с м е р т ь

Розпочато « 03 » січня 19 41 р.

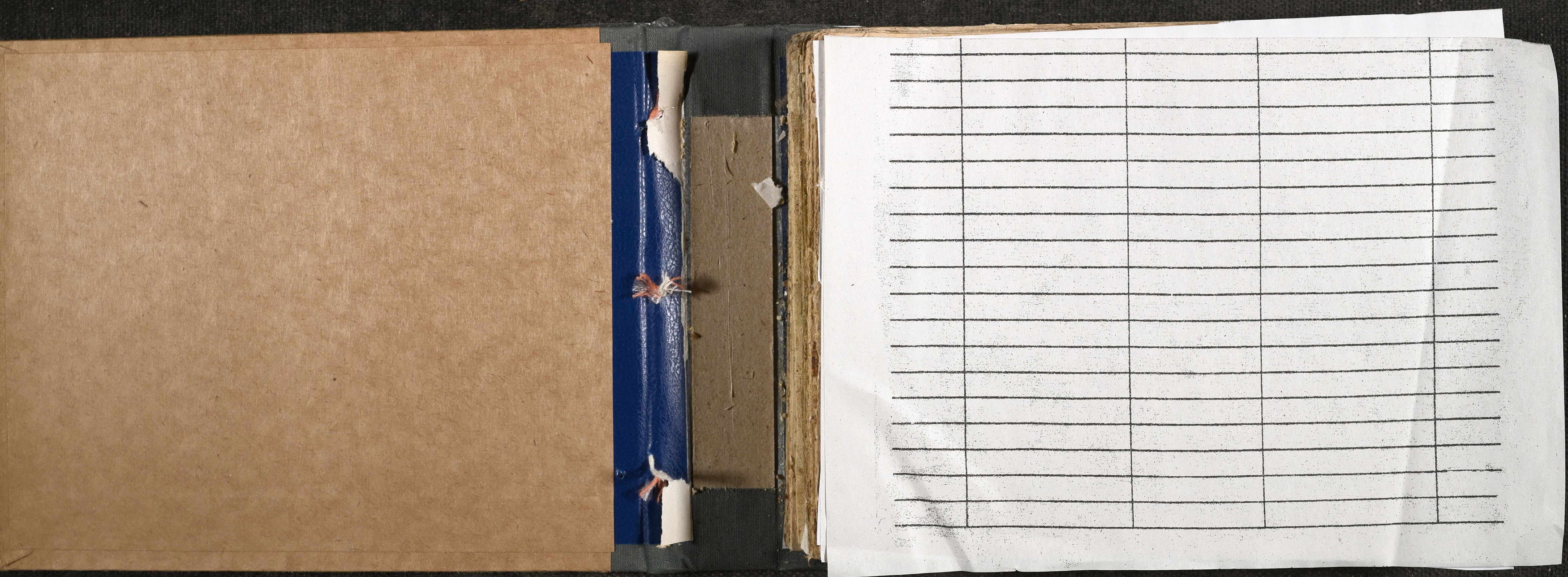
Закінчено « 29 » листопада 19 41 р.

Записи актів з № _____ по № _____

Кількість аркушів 187 174

ДЕРЖАРХІВ	
Сумський обласний	
Фонд №	<u>P-7720</u>
Опис	<u>15</u>
Арх.	<u>577</u>

ЗБЕРІГАТИ: 75 РОКІВ



Відділ реєстрації актів громадянського стану

Сумського обласного управління юстиції

КНИГА

реєстрації актів громадянського стану

про смерть

Розпочато "03" січня - 1941 р.

Закінчено "29" листопада - 1941 р.

Записи актів

з № _____ по № _____

Кількість аркушів 184 174

3 M I C T

[illegible]

[illegible]

Лиська область
Лисинський район
Лисарівська сільрада
Лискарівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„ 8 “ числа Січня

—м-ця 1941 г

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище
---	----------

Войниченко

2

R, M I

Жидок

3

По батькові

Рачанович

Стат

201.

5

Національність

Українець

6

Час смерті

6248

місяця 1987 р.

7

Вік

Минуло 76 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)

Глотник

10

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

колгосп ім. Леніна

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Гисарівка</u> Район _____ селище _____ область _____	Край АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>76</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>от старости</u>	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено медсправка видана Гисарівським інспектом</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Войниченко Василька Никифоровна с. Гисарівка Хотинського р-ну Сумської обл.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Войнич</u>	

* 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
Лотиськівський район
Гусарівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 27 “ числа Січня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Кравченко</u>	
2	Ім'я <u>Уся</u>	3	По батькові <u>Мироновича</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	„ <u>19</u> “ числа <u>Січня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>58</u> 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	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий колгоспник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп ім. Леніна</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Гусарівка</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>58</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Воспаленіє легень</u>		
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлена медсправка</u> <u>видана Гусарівським медпунктом</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кравченко матвії трохилович</u> <u>с. Гусарівка Хотинського району Сумської області</u>		
17	Підпис заявника	<u>за Кривий</u>		

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

М. П. [печатка]

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Підписи]

Сумська область
Хотинський район
Бисарівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 1 “ числа Лютого м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дроб'язко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ганас		Микитович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті	„ 14 “ числа Січня місяця 1941 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)	Слесар	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Совхоз ім. Мачотова	

56

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Корчаківка</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>28</u> місяців _____		
13	Причина смерті	<u>Декомпенсований порок серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлена медсправка видана Сулиською лікарнею</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шептуха Ганна Іванівна</u> <u>с. Корчаківка Хотинського р-ну Сулиської області</u>		
17	Підпис заявника	<u>Шептуха</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Тинківський район
Гусарівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„18“ числа Лютого м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кушбаба
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Федорівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„16“ числа Лютого місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло 2 років Рік народження „29“ 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)	Машенист
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Товарисківський спирт завод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Гисарівка</u> Район <u>Гисарівка</u> селище <u>Гисарівка</u> область <u>АРСР</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u> </u>	
13	Причина смерті	<u>Воспалення легких</u>	
14	Які лікарські документи про смерть представлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлена справка видана Гисарівським медпунктом</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адресу заявника	<u>Кулибаба Талатія митрівна</u> <u>с. Гисарівка Хотинського р-ну Сумської обл.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Кулибаба</u>	

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

М. П.

Свід. бюро ЗАГС

Діловод

Синьська область
Котиськівський район
Гисарівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

26 " числа Квітня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тлиго в	
2	Ім'я	Ганас	3 По батькові
	Стать	гол.	5 Національність
6	Час смерті	18 " числа Квітня місяця 1941 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)	Столяр	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Гисарівське лісництво	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Гусарівка</u> Район <u>Гусарівка</u> селище область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>22</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Травма головного мозку</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво видане Гусарівським єдиною медичною диспансером</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тимошова Лилика Тимофіївна</u> <u>с. Гусарівка Хотинського р-ну Сумської області</u>	
17	Підпис заявника	<u>Лилика</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Середко

Діловод

Мартиш

52

Сумська область
Хотіньський район
Гусарівська сільрада
міськрада

6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

24 числа травня м.ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сердюк	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові
	Стать	жінка	5 Національність
6	Час смерті	17 числа травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 8 років	Рік народження 5 числа
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Вересня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бядовий колгоспник	
		колгосп ім. Леніна Гусарівської с/ради Хотіньського р-ну Сумської області	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Гисарівка</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>9</u>		
13	Причина смерті	<u>Менінгосепсис</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво видане Сул гордєт болвицею</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сердюк Грицько Степанович</u> <u>с. Гисарівка Хотинського р-ну Сумської обл.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Г. Сердюк</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Сердюк

Діловод

Мартиш

59
25

Тисарівська область
Хотіньський район
Тисарівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„5“ числа Червня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лебідь	
2	Ім'я	3	По батькові
	Микола		Миколайович
4	Стать	5	Національність
	гол.		Українець
6	Час смерті	„5“ числа Червня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло... років Рік народження „21“ числа Березня місяця 1941 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)	с. Хотінь МТС	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Гусарівка</u> Район селище область	Край АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>2</u>	
13	Причина смерті	<u>Катаральне запалення легень</u>	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлена справка видана</u> <u>Гусарівським медпунктом 5. 6. 1941 р.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лебідь Микола митрович</u> <u>с. Гусарівка Хотинського району Сумської області</u>	
17	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Мартин

56

8

Списька область
Котинський район
Хисарівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

10 " числа Червня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гриценко	
2	Ім'я	Йосип	3 По батькові Яковлевич
4	Стать	чол.	5 Національність Українець
6	Час смерті	7 числа Червня місяця 1941 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)	Сапожник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Жисарівка</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>43</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Декомпенсирований коронарний серце</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено медсправка видана Кішинівською лікарнею 7.6.1941 року</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гриценко Олексія Яковича</u> <u>с. Жисарівка Хотинського району Бузької області</u>		
17	Підпис заявника	<u>Гриценко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Асуд

Діловод

Мартиш —

Суржівська область
Котинський район
Буднівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„18“ числа січня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Борис</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Зінаїда</u>		<u>Васильовна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жінка</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті	„18“ числа <u>січня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>1 год 50 хв</u> років	
		Рік народження „25“ числа <u>серпня</u> 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)	
		<u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	<u>артилі</u> <u>п.и. Первона Армія</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Руднівка	Район	Хотинський	Край	АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	1	місяців	4		
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 свідчення	Лікарське свідоцтво про смерть Руднівського М. М.					
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)						
16	Прізвище і адрес заявника	Мурименко Ганна Мартиновна					
17	Підпис заявника						

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



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

23 числа Березня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Демченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Овгеній		Григорович
	Стать	5	Національність
	Чол		Українська
6	Час смерті	22 числа Березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 8 років Рік народження 18 числа липня місяця 1940 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)	армія ім. Першого Армія	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Рудківка</i>	Район область <i>Львівська</i> <i>Львівська</i>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців <i>8 міс.</i>
13	Причина смерті	<i>Воєнний легіон</i>	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарське свідоцтво про смерть Рудківського</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Лемешенко Григорій Миколайович</i>	
17	Підпис заявника	<i>Лемешенко</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Лемешенко *Лемешенко*

Ошська

область

Хотинський

район

Рутнівська

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

1 " числа березня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Рєха	
2	Ім'я	3	По батькові
	Зінаїда		Миколай
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українець
6	Час смерті	31 числа травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 1 років 5 м. Рік народження 15 числа Евітня 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)	Н. п. ім. Курбома Березь	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Руднівка	Район область	Хотимирський АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	1	місяців	1
13	Причина смерті	Корона			
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 Судного деп. больницы			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	Река Микита Іванов. с. Руднівка Хотимирського р-ну			
17	Підпис заявника	Река			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Река

Вотт

Синьська 07
область
Мітинський район
Вуднівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

7 " числа Серпня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Руксінко
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Алексієвич
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	6 числа Серпня місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження 30 числа Серпня місяця 1940 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)	к-п ім. Сергєєва Армія

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Руднівка</u> селище	Район <u>Хотінський</u> область <u>Вулиця</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>+</u> місяців <u>11</u>	
13	Причина смерті	<u>Корь та востанніз легких</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть Руднівського Петрука та.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Руднівка Анатолій Захарович</u> <u>С. Руднівка Хотінського району</u>	
17	Підпис заявника	<u>Анатолій</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

В. В. В. В. В.

13

Симеонівська область
Львівський район
Сенявський міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

6 " числа січня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гуменко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Віктор</u>		<u>Борисович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чол.</u>		<u>українець</u>
6	Час смерті	" 5 " числа <u>січня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>16</u> років	
		Рік народження " 23 " числа <u>листопада</u> місяця 1920 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)	<u>Симеон господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>2-й Львівський колгосп</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Склярівка</u> Район <u>Хмельницького</u> селище <u>р-ну</u> область <u>Хмельницької</u> Край <u>АРСР</u> <u>Боласії</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>10 1/2</u>
13	Причина смерті	<u>оні обичні слабості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медсестра при смерті Склярівської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>[Підписи]</u>
16	Прізвище і адресу завізника	<u>Сиронія Микола С. Склярівка Хмельницького р-ну</u>
	Підпис завізника	<u>Сиронія</u>



Якщо померлий був громадянином, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 М. П. бюро ЗАГС Діловод Літош

Січеске область
Хотинський район
Селянська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

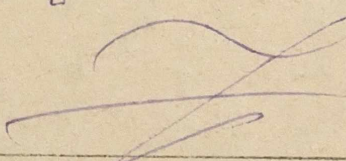
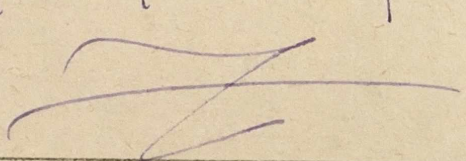
17 " числа Січня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Буркопенко	
2	Ім'я	209	3 По батькові
4	Стать	жін.	5 Національність
6	Час смерті	" 16 " числа Січня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 2 місяці років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " 20 " числа Січня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, сад, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні	

Сільське господарство
К-п "Тракторні Комунізму"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Софіївська</u> селище <u>Склярівська</u>	Район область <u>Ср</u>	Край АРСР <u>Хатинський р-ну.</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>2</u>		
13	Причина смерті	<u>обща слабость 1 ратні 1.</u>		
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Медсправка про смерть Склярівської лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	 		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бранденко Михайло Х. Софіївська Склярівська ср.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Бранденко</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Бранденко

Сіменка область
Хмельницький район
Семюрівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

10 " числа лютого м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сіменко	
2	Ім'я	Курчак	3 По батькові
4	Стать	жінк.	Івановна
5	Час смерті	9 числа лютого	5 Національність
6	Вік	Минуло 15 років	Українка
7	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження	9 " числа лютого місяця 1931 р.
8	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби	На утриманні
9	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	(підкреслити)	
10		Сіменко господарство	
		12-й "Бресківський Кооперизм"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснівецька</u> селище <u>Склярівська</u>	Район <u>Сіверський</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>75</u> місяців <u>-</u>		
13	Причина смерті	<u>ст. Сіверський</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>медсправка про смерть Склярівської мігрант</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сесенко Іванович Хосорієвська Склярівська с/р</u>		
17	Підпис заявника	<u>Сесенко</u>		

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

М. П. Сесенко Завід. бюро ЗАГС Сіверський Діловод Григор

16

Сумська область
Латинський район
Синьківська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

13 числа лютого м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Рябчук</u>	
2	Ім'я <u>Євгеній</u>	3	По батькові <u>Михайлович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	13 числа <u>лютого</u> місяця 1941 р.	
7	Вік <u>79</u>	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>7</u> числа <u>лютого</u> місяця 1941 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) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-п «Промисл. Кооперизація»</u>	

80

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Скелівка</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Львівського р-ну</u> області <u>Львівської</u> області
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців <u>6</u> днів.
13	Причина смерті	<u>оні слабості в ритмі</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медсестра про смерть скелівської міської</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>[Підписи]</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Рядчик Михайло Скелівка Львівського р-ну.</u>
	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Миколаївська область
Хмельницький район
Святогірська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

18 " числа жовтня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мамай	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анатолій		Миколайович
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українська
6	Час смерті	17 " числа жовтня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 26 " числа жовтня місяця 1941 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)	2. цукри завод Крз.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Смелярівка</u> Район <u>Хмельницького р-ну</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Хмельницького р-ну</u> область <u>Хмельницької області</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>7</u>
13	Причина смерті	<u>від одної слабості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медсестра № 1 про смерть Смелярівської лікарки</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>[Підписи]</u>
16	Прізвище і адресу зазвника	<u>Машай Усина С. Смелярівка Хмельницького р-ну</u>
17	Підпис зазвника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Підпис]

18

Солонська /
Хетинська /
Смагурська /

область
район
сілрада
міськрада

25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

28 " числа лютого м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище		Борков	
2	Ім'я	Занна	3	По батькові
				Гетимовна
4	Стать	жін.	5	Національність
				Українка
6	Час смерті		27 числа лютого місяця 1941 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. "Брохівські Кооперизми"	

54

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Смари́вська</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Львівського р-ну</u> <u>Смари́вської</u> <u>області</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>52</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>оті вогняні</u> <u>сінадринного</u> <u>перва</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медсудавка</u> <u>про смерть</u> <u>Смари́вської</u> <u>лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адресу заявника	<u>Богов</u> <u>Микола</u> <u>О. Сидорівна</u> <u>Львівського</u>
	Підпис заявника	<u>Богов</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

81

19

Суджиска область
Лопітінський район
Смелярівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

8 " числа Березня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Миколаєнко	
2	Ім'я	Федор	3 По батькові
4	Стать	чол.	Семенович
5	Час смерті	Национальність	
6	Вік	Українець.	
7	Чи мав померлий свої засоби до існування.	8 " числа Березня місяця 1941 р.	
8	Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло 21 день років	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рік народження 18 " числа лютого місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Мав свої засоби	
		(підкреслити)	
		На утриманні	
		Сімейне господарство.	
		К-п "Буряк" Кооператив	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Харківська</u> Район <u>Склярівський</u> селище <u>ср</u> Край <u>АРСР</u> область <u>Харківського району</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>аті вродженого уродства</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медсправда про смерть Склярівський лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>[Підписи]</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Смирнов Харківська Склярівський</u>
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сторожинська

область

Кімічеський

район

Склянівський

сільр.

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

10 " числа Березня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Куцага	
2	Ім'я	Іосиф	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	8 числа Березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 77 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	(підкреслити)	
		Сільське господарство.	
		Н.п. "Тракторні Комунізм"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Смелівка</u> Район <u>Судискої</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Хатинського р-ну</u> області <u>Овласії</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>77</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>ст. старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медспредка про смерть Смелівської міської</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>[Signature]</u> <u>[Signature]</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кудача Іванів С. Смелівка Хатинського р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Смелів

Діловод Григор

21
УРСР
108

область

район

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

3 " числа Июня м-ця 1941 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зносієнко	
2	Ім'я	2	По батькові
3	Стать	3	Національність
4	Час смерті	4	Місяця 1941 р.
5	Вік	5	Рік народження
6	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	6	На утриманні
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	7	Сім'яне господарство
8	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	8	Місце роботи
9		9	
10		10	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Бурган</u> Район <u>сільради</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Сільради</u> сільради <u>Хотинського р-ну.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>80</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>від старості.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медсестра про смерть Сильвієвської лікарні.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>[Підписи]</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Носиленко Олексій Х Бурган Сильвієвської с/р.</u>
17	Підпис заявника	<u>А. Костянк.</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Силь

Діловод Хану

84

20

22

Судиска

область

Котинський

район

Склярівська

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

10 " числа Квітень

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Марченкова	
2	Ім'я	Танна	3 По батькові
4	Стать	жін.	5 Національність
6	Час смерті	10 " числа Квітень місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 74 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сільська господарство	
		К-п "Брошівськ Коопуїзм"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Селярівка</u> Район <u>Хотинського</u> селище <u>Району</u> область <u>Сирітської</u> Край <u>АРСР</u> <u>Області.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>74</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>ст. старості.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>недоставка про смерть Селярівської лікарні.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>[Підписи]</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Швачко Тетяна С. Селярівка Хотинського р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>Швачко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Діловод

23

Сумська область

Хотинський район

Слободівська міськрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

5 " числа травня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Степанів	
2	Ім'я	Наум	3 По батькові
4	Стать	Там.	5 Національність
6	Час смерті	7 числа травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 27 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Шорер	
		К.п. "Трудовий Кооператив"	

66

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бурсак</u> селище <u>Склярівська</u>	Район <u>ср</u> область <u>Хмельницька</u>	Край <u>АРСР</u> <u>району</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>27</u> місяців <u>-</u>		
13	Причина смерті	<u>оті востання брощини</u>		
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка про смерть Сіменівської лікарні.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті ваходи і інш.)	<u>[Підписи]</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Свистун Натія. + Бурсак Склярівська ср.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Свистун</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

81. 24

Бучинська область
Хотіміський район
Сільськогосподарська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 125

15 " числа травня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Луценко
2	Ім'я	Натаніє
4	Стать	жіл.
3	По батькові	Андрійович
5	Національність	Українка
6	Час смерті	12 " числа травня місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло 1394. років Рік народження 29 " числа Квітня місяця 1941 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)	К-п "Буревісник Комунізм"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бурган</u> селище <u>Скляківська</u>	Район <u>Ср</u> область <u>Хмельницького р-ну</u>	Край <u>АРСР</u>	
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>14</u> місяців <u>днів</u>			
13	Причина смерті	<u>оті уроджена</u> (<u>зв'яз</u>)			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медсправка про смерть Скляківської міської</u>			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>[Знак]</u>			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мухомов Лена</u> <u>т. Бурган</u> <u>Скляківська ср.</u>			
17	Підпис заявника	<u>Мухомов</u>			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 17 та 18 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

56

25

Сумська

область

Хотинський

район

Скелярський

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

27 числа травня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ярмакова	
2	Ім'я	3	По батькові
	Сонько		Синьчановна
4	Стать	5	Національність
	жін.		українка
6	Час смерті	26 числа травня місяця 1941 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)	Сільське господарство.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	"К. М. Буряківський Кооператив"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Склянувате</u> Район <u>Хмельницького</u> селище <u>Рич</u> Край <u>АРСР</u> <u>Сумської області</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>43</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Фетомпейсирований напад серця.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медсправка про смерть Склянуватської лікарні.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>[Підписи]</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорук Олександра С. Склянуватка</u>
17	Підпис заявника	<u>Григорук</u>

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Смола

Діловод

Григорук

56
25

Гусятка область
Хотинський район
Селянівська сільрада
міськрада

26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

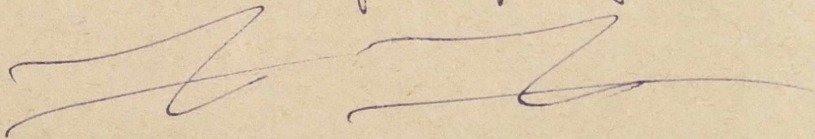
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

7 " числа Теревинь м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мененко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Варвара		Васильовна
4	Стать	5	Національність
	жін		Українка
6	Час смерті	6 " числа Теревинь місяця 1941 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 (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	№-н "Брошени Комунізма"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Селярівка</u> Район <u>Хотинського р-ну</u> Край <u>Сучисної області</u> <u>України</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>75</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Некомпенсований міокардит, артеріосклероз.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарське Свідчення про смерть Сучисної лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адресу заявника	<u>Мамешико Іван С. Селярівка Хотинського р-ну.</u>
	Підпис заявника	<u>Мамешико ІС</u>

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

М. П.

Свід. бюро ЗАГС

Діловод

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

25 " числа Февраль м-ця 1941 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сесенко	
2	Ім'я	Саша	По батькові
4	Стать	чол.	Іванович
5	Національність	Українець	
6	Час смерті	„ 24 “ числа червня місяця 1941 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	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. «Буряк» Кошутинський	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Соліска</u> селище <u>Склярівська</u>	Район <u>с. Гради</u> область	Край <u>Львівського</u> АРСР <u>району.</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>43</u> місяців -		
13	Причина смерті	<u>Осирині пневмонія, рак желудка.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медсправка про смерть Склярівської лікарні.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес зазначених	<u>Сесенко Насім Х.Соліска Склярівської с. Гради</u>		
	Підпис зазначених	<u>Всесенко</u>		



Якщо померлий є приманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС

Смоф

Діловод

Насім

26

28

Судиска

область

Демінінський

район

Скверівська

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

4 числа липня 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бондаренко	
2	Ім'я	Борис	По батькові
4	Стать	хит.	Ім'я
5	Національність	Українець	
6	Час смерті	3 числа липня 1941 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)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Домохозяйка	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	В себе дома	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сітанітське містечко</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Складівської</u> область <u>Львівської</u> р-ну.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u> легенів.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медсестра</u> <u>про</u> <u>смерть</u> <u>Складівської</u> <u>лікарні</u> .
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>/</u>
16	Прізвище і адресу заявника	<u>Бондаренко</u> <u>Кост</u> <u>Сітанітське містечко</u>
17	Підпис заявника	<u>Бонд</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Смет Діловод Мет

Сумська область
Хатинський район
Скнярівська сільрада
міськрада

29
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 114

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

20 " числа липня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Українська</u>	
2	Ім'я	<u>Львів</u>	3 По батькові <u>Кароловича</u>
4	Стать	<u>Жін.</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	" 19 " числа липня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 9 м. років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " 21 " числа жовтня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Продуктового господарства.</u> <u>Совхоз Сім'яніне сільгосп.</u>	

61

11	Адреса, де постійно жив померлий	Совет Союз Сталинське місто ^{Район} Край селище ^{область} АРСР Смолівська сільрада Хатинського району.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9.
13	Причина смерті	Грипозна 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 Смердєнбокинцев
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Грабє Карл Совет Союз Сталинське місто
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

65

30

Сидиска область
Ратинський район
Сидорівська сільрада
 _____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

28 " числа листопада м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Фіриш</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Орина</u>		<u>Григорівна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жін</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті	" 28 " числа <u>листопада</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>54</u> 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)	<u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (ріл підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>2-й "Трошківський Кооператив"</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сидирівка</u> Район <u>Хотінського р-ну</u> Область <u>Сумської</u> Край <u>АРСР</u> Області.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Заболеваних печин.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медсудовка про смерть Сидорівської граф.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>[Підписи]</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Фирст Желена С- Сидорівка Хотінського р-ну</u>
	Підпис заявника	<u>Фирст</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР 31

Відділ актів громадянського стану 116

Виконавчий Комітет

СТЕЦКІВСЬКОЇ сільрада

Сільської Ради міськрада

ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„6“ числа січня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Перелялова	
2	Ім'я	3	По батькові
	Геня		Михайловна
4	Стать	5	Національність
	неізн.		українка
6	Час смерті	4 " числа січня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 56 років	
		Рік народження " " числа " місяця 19 " 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)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Стороне	
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	Колхоз Зірка Стецьківської с-ради Хотіньського р-на Сирської області	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С. Стецьківка</i>	Район область <i>Середньої області</i>	Край АРСР <i>Хотіньського</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>56</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Поразка серця</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Свідоцтво про смерть видає Стецьківського сількорпору 6/І-1941 року</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Колесник Іван Євдокимович С. Стецьківка Хотіньського р-на Середньої області</i>		
17	Підпис заявника	<i>Колесник И.</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відновчий Комітет

Відділ актів громадянського стану

СТЕЦКІВСЬКОЇ

Гільрада

Сільської Ради

міськрада

ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„14“ числа січня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сидоренко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Іван		Якимович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		українець
6	Час смерті	8 " числа січня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 40 років	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)	
8		Мав свої засоби	
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	На утриманні	
		Бригadier	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Стецьківський спиртовий завод Стецьківської с-ради Хотинського р-она	

28

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Стецьківка</u> Район <u>Хотіміського р-на</u> селище <u>Сумської області</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>40</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Табірнецьке вези костей и елементів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідчення про смерть видає</u> <u>Стецьківська сільрада 14/І - 4/року</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сидоренко Губа Якимович Стецьківський</u> <u>Хотіміського р-на Сумської області</u>
17	Підпис заявника	<u>Сидоренко</u> <u>Губа</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

В. Мещеряков

СТЕЦКОВСКИЙ
Сельский Совет
с. Стецковка, Хотимир-
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

"15" числа січня 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Терай	
2	Ім'я	Васентина	3 По батькові
4	Стать	жіноча	5 Національність
6	Час смерті	"15" числа січня 1941 р.	
7	Вік	Минуло — років 9 місяців	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження "1" числа квітня 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бригадир по боротьбі з шкідниками Колгосп Нове життя	

59

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>С. Стинцівка</u> Район <u>Котківського району</u> <u>Сурської області</u> <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>9 місяців</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідоцтво про смерть видано</u> <u>Стинцівського міського 15/І-у району</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Чурай Варвара Миколаївна</u> <u>Стинцівського району</u> <u>Сурської області</u>
17	Підпис заявника	<u>Чурай Варвара Миколаївна</u>

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

М. П. С.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

СТЕНКОВСКИЙ

Сельский Совет

район

сільрада

с. Степковка, Хотенського
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„10“ числа лютого м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шткар	
2	Ім'я	3	По батькові
	Василь		Степанович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		українець
6	Час смерті	„9“ числа лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 17 років	
		Рік народження „ “ числа „ “ місяця 19 „ 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	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хлібороб	
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	Хлібхоз им. Куйбишева Стенківської с-роди Хотенського р-на	

26

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Степківка</i> Район <i>Хотівецького р-на</i> селище <i>Сурієвської області</i> Область <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>17</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Туберкульоз легких</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарське свідоцтво про смерть видає Степківської лікарні 10.11.1949</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Мкаг Степан Костантинівич С. Степківка Хотівецького р-на Сурієвської області</i>
17	Підпис заявника	<i>Мкаг Степан</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Григор



СТЕПКОВСЬКА

Сельский Со

область

район

сільрада

с. Степковка, Хоті
р-на Харьковск. Области

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНГО

„15“ числа лютого м-ця 19 41 р.

1	Прізвище	<u>Фролов</u>	
2	Ім'я <u>Євген</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	„15“ числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>2</u> років Рік народження „ <u>2</u> “ числа <u>січня</u> місяця 19 <u>39</u> 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) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Охоронник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. Пліска Сирського р-на</u> <u>Радіомуз</u>	

35

57

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>С. Стеуківка</u> Район <u>Котішківського</u> області <u>Сумської області</u> Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Вистапання легенів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сирівка Стеуківської міської</u> <u>видає 15/4-1941 року</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Фролов Іван Іванович С. Стеуківка Котішківського р-на Сумської області</u>
17	Підпис заявника	<u>Фролов</u>

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

М. П.

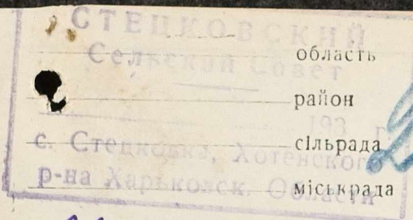
Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Ф. Боніф.

М. М. М.





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

36

„22“ числа слоточа м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Рябченко</u>	
2	Ім'я <u>Михаил</u>	3	По батькові <u>Гільм</u>
4	Стать <u>чолов</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	„21“ числа <u>слоточа</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>62</u> років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження „ “ числа — місяця 19 — р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сільське господарство</u> <u>Колхоз им. Гагарина Ступківський с.р.</u> <u>Хотиминського р-на Сумської області</u>	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Радвківка</u> Район <u>Студирівський</u> селище <u>Хотіньського</u> область <u>р-н Сумський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>62</u> місяців
13	Причина смерті	<u>от паралича головного мозку внаслідок ушкодження</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медсправка Ганасевича медичника видана 22/II-1941 року</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адресу заявника	<u>Радвченко Іван Михайлович Х. Радвківка</u> <u>Студирівський р-н Хотіньського</u> <u>Сумської обл.</u>
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Підпис]

СТЕНКОВСЬКА область
Сельський район
сільрада
с. Стенківка, Хотенського
р-на Харківськ. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„27“ числа февраля м-ця 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Островець</u>	
2	Ім'я <u>Варвара</u>	3	По батькові <u>Семеновна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Укр.</u>
6	Час смерті	<u>26</u> " числа <u>февраля</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>78</u> років	
		Рік народження " " числа " місяця 19 " 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 <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>факти роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>серии совхоз</u>	

5/3

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Стіський</u> Район <u>Хотинський</u> селище <u>Сумської</u> області <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>78</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Інфаркт</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка видана Стецьковського лікарем 26/II-41 року</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Охитрових настр. Тригорівна</u> <u>С. Стецьковського Хотинського району</u> <u>Сумської області</u>
17	Підпис заявника	<u>Охитрових</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі з 9 по 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. п.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед



Handwritten signature

Handwritten signature

сумської область
Золотоніський район
Сторожовецька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

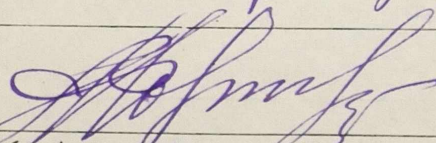
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„4“ числа Марта м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Москаленко</u>	
2	Ім'я <u>Кирило</u>	3	По батькові <u>Вименович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„4“ числа <u>Марта</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>65</u> років Рік народження „___“ числа _____ місяця 19___ 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) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>різні роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>стачковська терловий кірмлик</u>	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Стисцьківка</u> Район <u>Хотинського</u> селище <u>району</u> селиської <u>області</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців
13	Причина смерті	<u>миокардит</u> <u>воспалення</u> <u>позеон</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свірка</u> <u>Віда</u> <u>Стисцьківського</u> <u>лікарства</u> <u>4/III - ч.р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Маскаш</u> <u>Федор</u> <u>Кирилович</u> <u>Стисцьківка</u> <u>Хотинського</u> <u>району</u> <u>селиської</u> <u>області</u>
	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



сумського область
потемкинський район
сумського міськрада
сумського міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

39

„18“ числа Марта

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Білокобила	
2	Ім'я	3	По батькові
	Юстин		Степановна
4	Стать	5	Національність
	жіноча		Українка
6	Час смерті	„18“ числа Марта місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 89 років Рік народження „—“ числа — місяця 19— 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 виконував)	Грузчик	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Суми Завад фрунзе	

56

сумської
станиці
станицьової.

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„14“ числа Березня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лабодо	
2	Ім'я	Мікалай	3 По батькові Михайлович
4	Стать	Чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті	„13“ числа Березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло — років 1 місяць Рік народження „4“ числа лютого місяця 1941 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 виконував)	Тризлик	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Станицьовна завод	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Стиньков</u> район <u>Котіківського району</u> селище <u>Сирської</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>1 місяць</u>
13	Причина смерті	<u>Слаборозумовість / вроджене середство /</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка видана стиньковського лікарем 13/IV-ч року</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>лабода михайла михайлович стиньковського</u> <u>Котіківського району сирської області</u>
17	Підпис заявника	<u>Слободя</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

сумогой
затягали
теперового.

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„17“ числа березня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Рибець
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Василевич
4	Стать	чолов.
5	Національність	українець
6	Час смерті	14 числа березня місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло — років 40-40
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження „7“ числа січня 1940 р. (Для дітей до 5 років) Мав свої засоби На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Колхоз
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Стеуківська промартіль „Гірвоколів Бероміле“

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Стежківка</u> селище <u>Серебрянської області</u>	Район <u>Хотимівського р-на</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>~</u> місяців <u>4</u>	<u>чел-ца</u>
13	Причина смерті	<u>Двохстороннє запалення легень</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка видана Стежківською сільською 15/III - 1941 року</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Рибець Федосія Євдокимовна С. Стежківка</u> <u>Хотимівського р-на Серебрянської області</u>	
17	Підпис заявника	<u>Рибець</u>	



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Рибець

Діловод

СТЕЦКОВСЬКИЙ
Сельський Совет
район
сільрада
с. Стецьківка, Хотенського
р-на Харьковск. області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

42

„5“ числа Квітня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сидоренко	
2	Ім'я	Тетяна	3 По батькові Михайлова
4	Стать	жіноча	5 Національність Українка
6	Час смерті	„5“ числа Квітня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 17 років Рік народження „“ числа місяця 19 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 виконував)	на підготовочному курсі	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	стецьківський шириті завод	

26

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Стесово</u> Район <u>Тетіївський</u> край <u>АРСР</u> селище <u>Серпської</u> область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>18</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка видана Стесовським</u> <u>лікарнею 5/IV-чирому</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сидоренко Настасія Михайлівна</u> <u>Стесовської ул. Тетіївського р-ну Серпської обл.</u>
17	Підпис заявника	<u>Сидоренко Настасія</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

Григор

СТЕЦКОВСЬКА область

Сельский Совет район

сільрада

с. Степковка, Хотинський міськрада
р-на Ларьковск. Обл. асн

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

м-ця 19 41 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Матло	
2	Ім'я	Станіслав	3 По батькові
4	Стать	Чоловік	5 Національність
6	Час смерті	7 " числа	
7	Вік	Минуло 126 років і сім місяців	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження 15 " числа	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні	
		(підкреслити)	
		Колгоспника	
		Колгосп ім. Тарасила	
		Хотинського району	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Дути Рибні</u> Район <u>Стіщенської с/р</u> селище <u>Котинського району</u> <u>Смеської області</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>і сім</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Асфіксія /утоплення/</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доліджа Людана Стіщенського</u> <u>лікарсько 7/IV-ч. року</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сидоренко Анна Семеновна</u> <u>Дутор Рибні</u> <u>Стіщенської с/р. Котинського району см.об.</u>
	Підпис заявника	<u>Сидоренко</u>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС.

Григор'єв

Діловед

Григор'єв

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Слюсаренка	
2	Ім'я	3	По батькові
	Варвара		Яковлевна
	Стать	5	Національність
	жінка		українка
6	Час смерті	12 " числа квітня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 77 років	
		Рік народження " " числа " місяця 19 " 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)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Разкове /работве	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степківська промартіль Червоної Беромши	

56

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Студківка</i> Район <i>Хотіміського</i> селище <i>Середньої області</i> Край <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>77</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Міокардит емфізема легень</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Студківської лікарні видане 12/IV-1941 року</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Слюсаренко Григорій Захарович С. Студківка Хотіміського р-на Середньої області</i>
17	Підпис заявника	<i>Слюсаренко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

СТЕЦКОВСЬКА область

Сельський Сос райо́н

сільрада

с. Степковка, Хотеміськ райо́н
р-на Харьковск. Обласія

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„15“ числа Квітня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Левченко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Костянтин</u>		<u>Олексійович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Чоловік</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті	„14“ числа <u>Квітня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>80</u> років	
		Рік народження „___“ числа _____ місяця 19___ 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 <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>на свинарні</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>степківська колгосп ім. „Сталіна“</u>	

56

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Стічень</u> <u>Рівненської області</u> <u>району</u> селище <u>Синькової</u> <u>області</u> <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>80</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Парок серця з мрізем левої</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка видана стіченьського</u> <u>лікарем 14/IV-41 року.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Левченко Іван Костянтинівич</u> <u>Стіченьська</u> <u>Рівненської району Синькової області</u>
17	Підпис заявника	<u>Левченко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

Левченко

48

131

25 3A

46

м-ця 1944 г.

Для ЦУНГО

26

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Синьківка</u> Район <u>Ісютинський</u> селище <u>Синьківка</u> область <u>АРКР</u> <u>району</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>22</u> місяців
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легких, горла, і кісткового</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка видана Сінєвського</u> <u>лікарем 20/IV - ч. року</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кривцова Парасковія Сінєвська</u> <u>Ісютинського району Синьківської області</u>
17	Підпис заявника	<u>М. Крив</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



С. Сидор

Лина

СТЕЦКОВСЬКА область

Сельський район

сільрада

с. Степківка, Хотинський район
р-на Харківск. Обл. ст.

" 25 " числа

м-ця 19 41 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

1	Прізвище	Руденя	
2	Ім'я	Николай	3 По батькові
	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	24 " числа квітня місяця 19 41 р.	
7	Вік	Минуло ——— років 11 місяців Рік народження " 26 " числа жовтня місяця 19 40 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 виконував)	радище роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	стєцьковска колгосп ім. Сталіна	

59

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Стицькова</u> Район <u>Хотинського</u> Край <u>району</u> селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>11 місяців</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сиралка Івана Стицьковського</u> <u>лікарем 24/II-чч року</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Руденко Іван Сергієвич Стицьковський</u> <u>Хотинського району Серетської області</u>
17	Підпис заявника	<u>Руденко И. С.</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

СТЕПАНОВСКИЙ район

Сельский Совет

район

с/зrada

місцевий

с. Степковка, Хотевославск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„ 25 “ числа квітня м-ця 19 41 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Могола	
2	Ім'я	3	По батькові
	Зінаїда		Сафроновна
4	Стать	5	Національність
	жіноча		Українка
6	Час смерті	„ 28 “ числа квітня місяця 19 41 р.	
7	Вік	Минуло — 17 — років	
		Рік народження „ — “ числа — місяця 19 — 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)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Замвищук	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сирин завод К. Р. З.	

26

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Сітське</u> Район <u>Сітський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Ариської</u> область <u>Області</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>17</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u> <u>легких</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі від- сутності лікарського свідчення	<u>Справка</u> <u>видана</u> <u>Сітське</u> <u>лікарем</u> <u>23/IV</u> <u>ч. року</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мозгова</u> <u>Александра</u> <u>Сафрановна</u> <u>Сітський</u> <u>Сітський</u> <u>району</u> <u>Ариської</u> <u>Області</u>
17	Підпис заявника	<u>Мозгова</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Г. М. М.

Діловод

Г. М. М.

СТЕПКОВСКИЙ
Сельский

область
район

сільрада
193 г.
міськрада

с. Степковка, Хотен. ко-
р-на Харьковск. Области
"5" числа Травня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

м-ця 19 41 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Мартиненко</u>	
2	Ім'я <u>Леонтій</u>	3	По батькові <u>Андрійович</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>5</u> " числа <u>Травня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>67</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 виконував)	<u>Рокоток</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Стісцова колгосп ім. Сталіна</u>	

42

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Стісцьковна</u> Район <u>Харківський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Сирської</u> області <u>району</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>67</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Ранове</u> <u>образованне</u> <u>пищевод</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка</u> <u>видана</u> <u>Стісцьківською</u> <u>лікарнею</u> <u>572-чир.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мартиненко</u> <u>Сергей</u> <u>Леонітович</u> <u>Стісцьковна</u> <u>Харківського</u> <u>району</u> <u>Сирської</u> <u>Області</u>
17	Підпис заявника	<u>с. Мартиненко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

СТЕПАНОВИЙ
Сельський
Область
район
сільрада
міськрада
с. Степанівка, Хотинський
р-н на Харківській області
"5" числа Торгови м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 52/38

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21 50

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Нурат</u>	
2	Ім'я <u>Іван</u>	3	По батькові <u>Митрофанович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>27</u> " числа <u>квітня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>31</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 19 " 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 <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>разоме роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>сир. Редчі Степанівської с/р. Колоси</u> <u>и Танайва</u>	

26

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <i>Редут</i> Район <i>Віленський</i> с/р селище <i>Хотіньського</i> область <i>району</i> АРСР <i>Сирської обл.</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>31</i> місяців
13	Причина смерті	<i>ту бернцез мекки</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>справка видана Рибаньським медпунктом</i> <i>3/2-чирому</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Маповал Андрій Карпалович муні Редут Стісупільськ.</i> <i>Коті с/р. Хотіньського району Сирської області</i>
17	Підпис заявника	<i>Маповал</i>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

Г. Косиш

М. Мадов

СТЕПОВИЙ

Сел-Сели

область

район

сільрада

с. Степковка, Хотенського
р-на Харківск. Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

22

51

„5“ числа Травня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Турай	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові
4	Стать	Чоловік	5 Національність
6	Час смерті	3 „ числа Травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 35 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження „ „ „ числа „ „ „ місяця 19 „ р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби (підкреслити)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні	
		Мостовиць	
		Хотень дорозі	

27

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Сітсьєвова</u> Район <u>Хотіньського</u> селище <u>Серієвої області</u> край <u>АРСР</u> район <u>Хотіньського</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>35</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз, менінгіт</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка видана серієвою лікарнею Ч/К-чир</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Марія Митієва Сітсьєвова</u> <u>Хотіньського району Серієвої області</u>
17	Підпис заявника	<u>Марія Митієва</u>

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

М.П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

СТЕПОВИЙ район сільради
 с. Степковка, Довгосільська р-на Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

52

„9“ числа травня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лазарко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Александр		Семеновна
	Стать	5	Національність
	жіноча		Українка
6	Час смерті	„8“ числа травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 4 років	
		Рік народження „“ числа місяця 19 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 виконував)	Сталкер	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сталевий завод	

56

11	Адрес, де постійно жив померлий	с. <u>Стискувська</u> <u>Хотіньського району</u> Місто <u>Сирської області</u> селище <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Порок серця - запалений нирок</u>
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.)	<u>Справна людина стискувського лікарем 8/2-4 року</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Посадю Назар Іванович Стискувська Хотіньського району Сирської області</u>
17	Підпис заявника	<u>Посадю</u>

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

М.П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

СТЕЦКОВСЬКА область
Сельский район
с. Стецьківка, Хотарського
р-на Херсонської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

24

53

„10“ числа

Травня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Деревушко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Долка		Івановна
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті	„9“ числа Травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 65 років	
	Чи мав померлий свої засоби до існування.	Рік народження „“ числа місяця 19 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	(підкреслити) На утриманні	
9	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Отоплову і волянське лісництво	
10		42	

11	Адрес, де постійно жив померлий	с. Стисськівка ^{місце селище} Хмельницького району ^{Хмельницька область} АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців
13	Причина смерті	Рак шлунка
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.)	Справка видана Стисськівською лікарнею 9/ІІ-чирому
16	Прізвище і адрес заявника	Лебідь Анна Федорівна Стисськівка Хмельницького району Хмельницької області
17	Підпис заявника	А. Лебідь

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

М. П. С.

Завід. бюро ЗАГС

Діловід

Г. Бєсєв

Л. М. С.



СТЕПАНОВИЧ

район

район

район

с. Степанівка, Хотенського
р-на Харківск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

25

54

„13“ числа

Травня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Терай	
2	Ім'я	3	По батькові
	Катерина		Аксеновна
4	Стать	5	Національність
	жіноча		Українка
6	Час смерті	„13“ числа Травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 92 років	
	Чи мав померлий свої засоби до існування.	Рік народження „ “ числа місяця 19 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	На утриманні	
		Коровник	
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	Стицькова колгосп Нове життінг	

56

11	Адрес, де постійно жив померлий	С. <u>Стісцькова</u> <u>Хотинського</u> району Місто селище <u>Сумської</u> області <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>92</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Міокардит</u> <u>Тяжеле</u> <u>першої</u> <u>ступені</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка</u> <u>лидіна</u> <u>Стісцьковською</u> <u>лікарнею</u> <u>13/ІІ</u> <u>-41</u> <u>року</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адресу заявника	<u>Турат</u> <u>Інокент</u> <u>Олексійович</u> <u>Стісцьковська</u> <u>Хотинського</u> <u>района</u> <u>Сумської</u> <u>області</u>
17	Підпис заявника	<u>Турат</u>



*) 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]

Сельский:

ОБЛАСТЬ

район

сільрада

міськрада

с. Степковск, Харьковской
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

No 26

„21“ числа Тирасполь м-ця 1941 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище		Степаненко	
2	Ім'я	Василь	3	По батькові
4	Стать	Чолов.	5	Національність
6	Час смерті		16 " числа Травня місяця 1941 р.	
7	Вік		Минуло 23 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Рік народження " " числа " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)		Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Потармис Колгосп ім. Сталіна Степана Васильовича	

56

11	Адрес, де постійно жив померлий	М. <u>С. Сімичковна</u> Район <u>Дніпровський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Серпської</u> області <u>Аблясті</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>73</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Сиротка</u> <u>міокардит, рак шлунка</u>
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 несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>справка видана Сімичковською</u> <u>лікарнею 21/2-41 року</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сімичковна</u> <u>Денис</u> <u>Васильович</u> <u>Сімичковський</u> <u>Дніпровський р-ну</u> <u>Серпської</u> <u>області</u>
17	Підпис заявника	<u>Д. Сімич</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник)

Для ЦУНГО

„17“ числа листопада м-ця 1941 р.

1	Прізвище	<u>Рибач</u>
2	Ім'я	<u>Петр</u>
	Стать	<u>чоловік</u>
3	По батькові	<u>Євсєвн</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>27</u> років
	Рік народження	„ <u> </u> “ числа <u> </u> місяця 19 <u> </u> 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 <u> </u> (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Слесарь</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кировський сахзавод Хотенського р-на Сімецької області</u>

26

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Рыбцы</u> Район <u>Стежковського с/с</u> селище <u>Хотенського р-на</u> <u>Сумської області</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>27</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Открытый туберкулез легких на</u> <u>таждерного сучасно</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Чайковського медпункта сировка</u> <u>выдана 13/II-1941 года</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Рыбцы Яков Евсеевич х Рыбцы Стежко-</u> <u>вського с/с Хотенського р-на Сумської об.</u>
17	Підпис заявника	<u>Рыбцы</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 59 142 57

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

с. Степівка, Хотинський район, Львівська обл.

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Демисенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марія		Кириловна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українка
6	Час смерті	12 " числа жовтня 1941 р.	
7	Вік	Минуло 13 років	
	Чи мав померлий свої засоби до існування.	Рік народження " " числа " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сельское господарства	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз им. Куйбышева Степановского с/сав Хотинского р-на Сумской обл.	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Стешковська</u> Район <u>Хотенського р-ну</u> селище <u>Сумської області</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>13</u> місяців
13	Причина смерті	<u>таберикульоз легких горла</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка Стешковської болівниці</u> <u>видаана 14/VI-1941 года</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Денисенко Александра Кирилловна с</u> <u>Стешковски Хотенського р-на Сумської обл</u>
17	Підпис заявника	<u>Денисенко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Г. Шенк

В. Меньш



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

58

„17“ числа листопадам-ця 19 41 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Радькова</u>	
2	Ім'я <u>Анна</u>	3	По батькові <u>Євграфівна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	„14“ числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>58</u> років	
		Рік народження „___“ числа _____ місяця 19___ 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 виконував)	<u>Пелотник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колхоз им Сталина Степковського</u> <u>с/исп. Хотенського району Сумської області</u>	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Стецьківка</u> Район <u>Хотенського р-на</u> селище <u>Сирієвської області</u> <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>9</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Отрухоль слюною</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Стравка видана Сирієвської городської об'єкції 16/IV-1941 года</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Радько Никита Іванович С. Стецьківка</u> <u>Хотенського району Сирієвської області</u>
17	Підпис заявника	<u>Радько</u>



*) 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]

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

„21“ числа июня

м-ця 19 41 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Чугай</u>	
2	Ім'я <u>Яков</u>	3	По батькові <u>Єфимович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	„20“ числа <u>июня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>32</u> років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження „___“ числа _____ місяця 19___ р. (Для дітей до 5 років)	
		Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Сельское хозяйство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Косхоз Новое Светля Станицы Станицы</u> <u>с/с Котельской р-на Суровской области</u>	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Стецьківка</u> Район <u>Хотенського р-ну</u> селище <u>Серпівської області</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>32</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Демоментированной порок сердца</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка Стецьковской больницы</u> <u>выдана 21/II-1941 года</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасной реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Чурай Варвара Михайловна С. Стецьківки</u> <u>Хотенського району Серпівської області</u>
17	Підпис заявника	<u>Чурай Варвара Михайловна</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

[Signature]

[Signature]

СТЕЦКОВСКИЙ

Сельский Совет

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

62-745

60

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

„23“ числа *июня*м-ця 19 *41* р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1 Прізвище

Пятенко

2 Ім'я

*Георгий
Головин*

3

По батькові

Андреевич

Стать

5

Національність

украинец

6 Час смерті

„22“ числа *июня* місяця 19 *41* р.

7 Вік

Минуло *62* років

Рік народження „—“ числа — місяця 19— 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 виконував)

Сельское хозяйство

10

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

*Колхоз Новое Иситт Стежковское
с/пос. Хотеневского р-на Сергиевской области**26*

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Стежковка</u> Район <u>Хотенського р-на</u> селище <u>Сумської області</u> Обл. <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>62</u> місяців
13	Причина смерті	<u>таблетками легкого</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка Стежковской больницы</u> <u>выдана 23/5 - 1941 года</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Пятенко Григорий Иванович С. Стежковка</u> <u>Хотенського р-на Сумської області</u>
17	Підпис заявника	<u>Пятенко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Суденської область
Хотенського район
Стецьківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 63 146

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32 61

"10" числа июля

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Рибенць	
2	Ім'я	3	По батькові
	Зиносига		Степановна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українська
6	Час смерті	"10" числа июля місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 5 років	
		Рік народження " " числа місяця 19 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)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Садовник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз им Чапосева Стецьківського с/пек. Хотенського р-на Суденської області	

59

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Рыбцы</u> Район <u>Стежковського с/с</u> селище <u>Хотенського р-на</u> область <u>Сурезькой обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка - Стежковской больницы</u> <u>выданной 10/III - 1941 года</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Рыбцев Игнат Иванович к Рыбцы</u> <u>Стежковского с/с. Хотенского р-на Сурезькой обл.</u>
17	Підпис заявника	<u>Рыбцев</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумської область
Хотківський район
Степуковецька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

62

„ 11 “ числа 11 лютого

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Литвинова	
2	Ім'я	3	По батькові
	Євросимія		Андреевна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українка
6	Час смерті	„ 11 “ числа 11 лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 26 років	
		Рік народження „ “ числа “ місяця 19 “ 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 виконував)	Сельское хозяйство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз им. Сталина Степуковецького с/м.п. Хотківського р-на Сумської обл.	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Стецьковича</u> Район <u>Хотимського р-на</u> селище <u>Сумської області</u> Країна <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>26</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка Стецьковської больницы</u> <u>выдана 11/II - 1941 года</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Корженко Констентин Стефанович</u> <u>С. Стецьковича Хотимського р-на Сумської обл.</u>
17	Підпис заявника	<u>Корженко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

В. Мельник

Сумської область
Хотенівського район
Стецьківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

"12" числа лютий

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шанаренко	
2	Ім'я	Нико	3 По батькові
	Стать	чоловік	4 Івановна
5	Час смерті	10 " числа лютий	5 Національність
6	Вік	14 років	українка
7	Чи мав померлий свої засоби до існування.	Минуло 4 " числа лютий	Рік народження
8	Чи жив на кошти іншої особи і кого	4 " числа лютий	місяця 1941 р.
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні	

Сільсько господарство

Колективна Зирка Стецьківської с/пос.
Хотенівського району Сумської області

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Стежкова</u> Район <u>Хотимського р-на</u> селище <u>Суренької області</u> Область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>1 сім-чб</u>
13	Причина смерті	<u>Материнська дитинність</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка Стежковської обласної</u> <u>випадка 12/IV-1941 года</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Передислова Неломар Андреевна С. Стежко-</u> <u>вна Хотимського р-на Суренької області</u>
17	Підпис заявника	<u>Передислова</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

Сусиськой область
Район
Степновська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 66 449

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„18“ числа лютий

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дерев'янки	
2	Ім'я	3	По батькові
	Петр		Яковлевич
4	Стать	5	Національність
	чоловік		українець
6	Час смерті	„18“ числа лютий місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 83 років	
		Рік народження „“ числа місяця 19 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)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	стороні	
10	Місце роботи (рід підприємства, кодгоспу і т. д. та назва)	Сусиськой Райгдоромдее	

56

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Стецьковий</u> Район <u>Хотимського</u> селище <u>Сумської області</u> <u>Котки</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>83</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Порок серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідчення Стецьковської лікарни</u> <u>выдано 18/III - 1941 года</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Поддубна Антонина Петровна с Стецьков</u> <u>Хотимською района Сумской области</u>
17	Підпис заявника	<u>поддубна</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

65 43

25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

243

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №5

18 жовтня 1941

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бонішук		
2	Ім'я	Александр	3	По батькові
				Григорьевич
4	Стать	ж	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 жовтня 1941 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	господариня		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.)	госп. ведення		

59

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>поселення</u> Район <u>Дзержинського</u> селище <u>сучасного</u> Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>77 год</u>
12	Причина смерті	<u>груднозатяжний легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення про смерть. Запорозького медичного</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Зинчук поселення</u>
16	Підпис заявника	<u>І.І. Билан</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Яблунів
м-ця 193 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

23 лютого

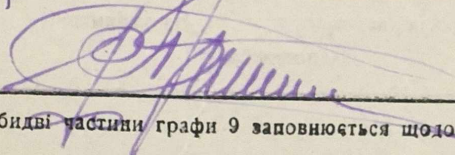
1941 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бугенко		
2	Ім'я	Пилипівна	3	По батькові
				степановна
4	Стать	ж	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 лютого 1941 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	господарниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	госп. Рівнина		

60

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>м.в. Ленин</u> Район <u>Сотенного</u> селище <u>Сутинго</u>	Кріл АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>77 років</u>	
12	Причина смерті	<u>дишного бронхіт</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення про смерть Інтернаціонального медичного</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григор'єв</u>	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ябуче

Діловод

числа

м-ця 193 р.

67 75

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

23 жовтня

1941

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Струмишнев		
2	Ім'я	Ігор	3	По батькові
		Ігорович		
4	Стать	ж.	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 жовтня 1941 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки 26		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	господариня		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспсу і т. д.)	госп. пенсії.		

58

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>м.в. Берина</i> Район <i>Золотого</i> селище область <i>с.у.т.ого</i>	Кріп ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>26 років</i>	
12	Причина смерті	<i>запалення легень (прогнозовано)</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідчення про смерть Інституту Всього мед. уст.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ірвинг М. С. Берина</i>	
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>	

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС *А. В. Уго-*
м-ця 193 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

23 зивира 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Солодов		
2	Ім'я	Феофан	3	По батькові
	Стать	чол.	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 зивира 1941 года		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 63		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (нідкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсіонер.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

41

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Золотий</u> Район <u>Золотеного</u> селище область <u>Сумської</u>	Кріл АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>63 роки</u>	
12	Причина смерті	<u>афекція від утоплення</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Сумської лікарни</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Соловйов С. Золотий</u>	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Абчук

Діловод

..... " числа м-ця 193 р.

69 ~~77~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

31 лютого 1941

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бугенко			
2	Ім'я	Меланія	3	По батькові	Григорівна.
4	Стать	ж.	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 лютого 1941 года.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 18			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	тракторист			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	зсотьє м.т.с.			

56

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С.Єсень</u> селище	Район <u>Єсеньського</u> область <u>Єсеньського</u>	Кріл АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>75 років</u>		
12	Причина смерті	<u>слабкість судинної системи</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Єсень медпункту територіального</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бугенко С. Єсень</u>		
16	Підпис заявника	<u>Бугенко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

А. Бугенко

Діловод

" числа

м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

5 февраля

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тропоза		
2	Ім'я	Анна	3	По батькові
				Івановна
	Стать	ж.	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 лютого 1941 року		
7	Вік (минуло років)	50	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Головний бухгалтер		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Гор. Бердичів.		

58

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>пос. Липини</u> селище	Район <u>Заринського</u> область <u>Свердлов</u>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>50 год</u>		
12	Причина смерті	<u>грозове пневмонієй востаннє</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення про смерть і медичний довідок</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Фещенко пос. Липини.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Г. Фещенко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Абдул

Діловод

" " числа

м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

25 февраля 1941

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гонимара		
2	Ім'я	21 ван	3	По батькові
				Фані.рович
	Стать	чол.	5	Національність
				Українсь
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 февраля 1941 года.		
7	Вік (минуло років).	30	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	гос. розвідник		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	гос. урядове.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>м.с. Петрового</u> Район <u>Золотинського</u> селище _____ область <u>Сучиської</u>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>30 год</u>	
12	Причина смерті	<u>параліз серця.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідоцтво про смерть Генерального лікаря</u>	
14	Особливі позначки	<u>_____</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорак С. Дмитро</u>	
16	Підпис заявника	<u>Григорак</u>	

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

М. П.
25

числа февраль м-ця 1951 р.

Завід. бюро ЗАГС

Григорак

Діловод

72-80

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

27 февраля 1941 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Годунюк		
2	Ім'я	3	По батькові	Андреев
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 февраля 1941 года.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ремесло		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	кол. Зоратилово.		

66

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Хотинь</u> селище	Район <u>Хотинський</u> область <u>Сумська</u>	Кріп АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>75 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Ізвн захворювання пробававши обслуговувати неможливість</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво Хотинської міської лікарні</u>		
14	Особливі позначки	<u></u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Білодубський с. Хотинь</u>		
16	Підпис заявника	<u>Білодубський</u>		

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

М. П.

27 числа февраля 1941 р.

Завід. бюро ЗАГС А. Бучаць

Дідовод

7384

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

28 февраля 1941

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гиндус		
2	Ім'я	Гиви	3	По батькові
				Гиванович
4	Стать	чл.	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 лютого 1941 року.		
7	Вік (минуло років).	39	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — 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)	врач		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т. д.))	Заступник медлаборатора.		

 вад.
 ПАП 437 616
 04.12.92

52

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Застинь</u> селище	Район <u>Застинського</u> область <u>сумської</u>	Країна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>11</u>	<u>39 200</u>		
12	Причина смерті	<u>Абсцес з мозку з гнійної мішечком</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка сумської горбольни</u>		
14	Особливі позначки	<u></u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кривенко с. Застинь.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Кривенко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Абсцес-

Діловод

"числа _____ м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

4 лютого 1941

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Чубованого		
2	Ім'я	Елізабетина	3	По батькові
				Сімонівна.
4	Стать	ж	5	Національність
				Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 лютого 1941 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	господариня		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	госп. Зорошніова.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хотень</u> селище	Район <u>Хотенського</u> область <u>Сумської</u>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5800у</u>		
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Хотень медичної частини</u>		
14	Особливі позначки	<u>_____</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Семухов с. Хотень.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Семухов</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Абатур

Діловод

7 числа Марта м-ця 1981 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

6 марта 1941

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Абрамченко		
2	Ім'я	Ульянов	3	По батькові
		Григорьев		
4	Стать	чл.	5	Національність
		українська		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1941 року 28 лютого		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа лютого роки 1940 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Товарознавець		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))	П-в тиритна.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С.Євтинь</u> селище	Район <u>Євтинського</u> область <u>Сумської</u>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 год</u>		
12	Причина смерті	<u>підняттями востаннєм безжизн (рихит)</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справля Євтинь медиком-патологом</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Аврамченко С. Євтинь.</u>		
16	Підпис заявника	<u>І.А. Андреев.</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

А.Б.Усачев

Діловод

6 " числа Марти-ця 1931 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

8 Марта 1941

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Стрыжана		
2	Ім'я	Олеся	3	По батькові
				Петровна
4	Стать	ж	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 лютого 1941 року		
7	Вік (минуло років)	70.	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	гопозити		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	госп. пеніна.		

47

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>пос. Гетина</u> Район <u>Заринського</u> селище область <u>сумської</u>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>70 год</u>	
12	Причина смерті	<u>диваноз робітниц</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідцтво про смерть Удирства виховної місії</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Стружак пос. Гетина</u>	
16	Підпис заявника	<u>Стружак</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

8 числа листопада 1981 р.

А. Бучко

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

11 марта 1941

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Герман			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чл.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 лютого 1941 року.			
7	Вік (минуло років)	10	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	немає			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	ЗСОТІМ Союз.			

59

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Дютинь</u> Район <u>Дютинського</u> селище область <u>Сумської</u>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 год 4 м.</u>	
12	Причина смерті	<u>гостра форма вогнище легкого</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Дютинь медсанбюро торг.</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григор'єв О. Дютинь</u>	
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

А. Бучег - Діловод

числа 11 березня 1931 р.

78 86
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

15 марта

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мороз		
2	Ім'я	Лилия	3	По батькові
				Семеновна
4	Стать	ж.	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 марта 1941 года		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа 1940 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	госпознате		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	госп. Зоринілова		

50

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Дятинь</u> Район <u>Днеський</u> селище область <u>сучасна</u>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>вотанна легеня</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Дятинь лікувобудторів</u>	
14	Особливі позначки	<u>~ ~ ~ ~ ~</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мороз с. Дятинь</u>	
16	Підпис заявника	<u>мороз</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Я. Бучук

Діловод

15 " числа листопада 1931 р.



79 87
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 259

25
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

17 марта

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Уоваченко		
2	Ім'я	Федор	3	По батькові
				Григорович
4	Стать	чол.	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 марта 1917 года		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати 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)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	м озер		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	кон. Воротилова.		

26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Дятинь</u> Район <u>Дзержинський</u> Кріл селище область <u>Львівської</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>36 год</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень в гострій</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Дятинь медлабораторії</u>
14	Особливі позначки	<u>~~~~~</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Новаченко С. Дятинь</u>
16	Підпис заявника	<u>Новач</u>

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

М. П.

" 17 " числа Март м-ця 1981 р.

Завід. бюро ЗАГС

А. Союз — Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище		Мирошник	
2	Ім'я	3	По батькові	Федотов
4	Стать	5	Національність	Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)		10 лютого 1921 року	
7	Вік (минуло років) 32.		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби На утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))		Ветеринарний завод Виноградської обл.		

56

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ново-Січ</u> Район <u>Сестинський</u> селище <u>Сутогой</u>	Кріп АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>39 років</u>	
12	Причина смерті	<u>от уродна серцевої недостатності</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справки Ветеринарного ЧЛЗВФ</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мат. 2^{го} відділу Ветеринарного ЧЛЗВФ</u>	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Абуга

Діловод

17 " числа марта-ця 1981 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

29 марта 1941 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	свистю		
2	Ім'я	Евгеній	3	По батькові
				Тавловіч
4	Стать	гер.	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 марта 1941 года.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	господариня		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	гос. фрунзе.		

59

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>пос. Петрового</u> Район <u>Сотенський</u> селище область <u>Сумської</u>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 год. 5 м</u>	
12	Причина смерті	<u>виставлення газу</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідоцтво про смерть Георгія Михайловича Боніца</u>	
14	Особливі позначки	<u>~~~~~</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Свистюк пос. Петрового</u>	
16	Підпис заявника	<u>Свистюк</u>	

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

М. П.
29

числа марта м-ця 1991 р.

Завід. бюро ЗАГС

А. Бучаць

Діловод

8290

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

2 Апрель

1941 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Писенченко		
2	Ім'я	Евдоким	3	По батькові
				Буряковна
4	Стать	ж.	5	Національність
				українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 марта 1941 года.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа марта місяця роки 1928г.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	Батьки.	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	непогозна		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.)	кол. Реніна.		

59

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>рос. Ренни</u> селище	Район <u>Хотенський</u> область <u>сумської</u>	Кріл АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 год</u>		
12	Причина смерті	<u>хвороба запалення легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідоцтво про смерть Укробратівської медсанбуди</u>		
14	Особливі позначки	<u>~~~~~</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Листиченко рос. Ренни.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Листиченко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

А. Бочаров

Діловод

числа

м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

4 Апреля 1941 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Грибаль		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
	Стать	чол.	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2. Апрель 1941 г. чол.		
7	Вік (минуло років)	96	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити) <u>сина</u>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	інспектор.		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т. д.))	сестень Райздрав.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хотень</u> селище	Район <u>Хотинський</u> область <u>Сумської</u>	Кріл АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>96 год</u>		
12	Причина смерті	<u>Старість. слабкість серцевої м'язи.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справки Хотень медпункту та моргів</u>		
14	Особливі позначки	<u></u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорій Іванович С. Хотень</u>		
16	Підпис заявника	<u>Григор</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

А. Соуц

Діловод

числа

м-ця 193 р.

84 92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

17 Апрель

1941 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Осипченко		
2	Ім'я	Усеня	3	По батькові
				Афанасовна
4	Стать	ж.	5	Національність
				українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Апрель 1941 года.		
7	Вік (минуло років)	89	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити) <u>своїми.</u>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав. господарства		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))	Хотень гос. банк.		

70

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Жотень</u> селище	Район <u>Жотенський</u> область <u>Сумської</u>	Кріл АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>89 год.</u>		
12	Причина смерті	<u>Уроджене востання печія и точевого пущиря</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідцтво про смерть Жотень с. Жотень</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Жарченко Мотроши с. Жотень</u>		
16	Підпис заявника	<u>М. Жарченко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ж. Жотень

Діловод

“17” числа Апреля м-ця 1941 р.

У С С Р

Народні Комісаріати
Внутрішніх Справ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Управління НКВД
по Сумській обл.Хотевское
Районное Бюро
ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

14 мая 1941 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Магура		
2	Ім'я	Усєний	3	По батькові
				Михайлович.
4	Стать	м	5	Національність
				українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 мая 1941 года.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	гопосуднич		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу (т. д.))	гол. Воронцова.		

56

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Застень</u> селище	Район <u>Застенського</u> область <u>Сумської</u>	Кріп АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>36 год.</u>		
12	Причина смерті	<u>декомпенсований порок серця.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідоцтво про смерть Застень медсанбюрою</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Магула Іван Іванович с. Застень</u>		
16	Підпис заявника	<u>Магула І.</u>		

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

М. П.

" числа

м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Якуш

Діловод

УРСР

УССР

Народний Комісаріат
ВНУТРІШНІХ СПРАВНародный Комиссариат
ВНУТРЕННИХ ДЕЛУправління НКВД
по Сумській обл. м. ШУправление НКВД
по Сумской обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ХОТЕНСЬКЕ
Районне Бюро
ЗАГСХОТЕНСКОЕ
Районное Бюро
ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

194...г.

№

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище Е. Хотень.			
2	Ім'я Анна	3	По батькові Анатовна	
4	Стать жінка	5	Національність українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік) 18 грудня 1941 року.			
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 <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) гопозник			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) госп. Воротникова,			

86 94

266

56

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Зотень</u> селище	Район <u>Зотинського</u> область <u>Сумської</u>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>72 год</u>		
12	Причина смерті	<u>Зупинка серця патологічне виставлення легкого</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Зотень медичбузотинського</u>		
14	Особливі позначки	<u></u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шинько с. Зотень Зотинського р-на.</u>		
	Підпис заявника	<u>За</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Шинько

Діловод

м-ця 1951 р.



87-95
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище Хотень	Садовничий		
2	Ім'я Віталій	3	По батькові Фідорович	
4	Стать чоловік	5	Національність українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 грудня 1941 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 2 днів		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсіонер		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	доп. Зорошилова.		

87

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Застень</u> селище	Район <u>Застенський</u> область	Кріп <u>УССР</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 дні</u>		
12	Причина смерті	<u>недопоміжності сестри місяців</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка о смерті Застень медпункту</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Писиченко Андронина. с. Застень</u>		
16	Підпис заявника	<u>Садовиця</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Абзюгов

Діловод

числа _____
ж-ця 193 р.



Народний Комісаріат
внутрішніх справ

Народні Комісаріати
внутрішніх справ

Управління

Управління НКВД

Хотинський округ

Хотинський округ

Хотинський округ

Хотинський округ

Районне бюро

Районне бюро

ЗАГС

ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

7 лютого 1941, г.

№

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	с. Хотень.	Левоненко		
2	Ім'я	Чинковий	3	По батькові	Андреевич
	Стать	чоловік	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1940 года 18 Декабря			
7	Вік (минуло років).	25	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Севостьян			

88 46

268

84

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Хотень</u> селище	Район <u>Хотенський</u> область	Кріп <u>усю</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<u>Согласно приказа НКВД от 09.06.79.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

А. Бучар - Діловод



УРСР
Народний Комісаріат
Внутрішніх Справ

Управління НКВД
Сумської обл.

ХОТІНСЬКЕ
Районне Бюро
ЗАГС

УРСР
Народний Комісаріат
Внутрішніх Справ

Управління НКВД
Сумської обл.

ХОТІНСЬКЕ
Районне Бюро
ЗАГС

89 259
92
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

16 грудня 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	с. Хотень.	Угулак		
2	Ім'я	Евген	3	По батькові	Іванович
	Стать	чоловік	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26	1941 року 24 грудня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	754/1-51			

84

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ужгород</u> Район <u>Заставний</u> селище область	Кріп <u>УССР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	<u>параліч серця</u> <i>согласно приказа НКВД 00.674</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника		
16	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григор

Діловод

" числа

м-ця 193 р.

Синьови

область

Синьовський

район

Чортківська

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

3 " числа січня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Митка	
2	Ім'я	3	По батькові
	Григорій		Акимович
	Стать	5	Національність
	Чол.		укр.
6	Час смерті	2 " числа січня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 35 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)	Фізичні роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	р.-п. Червоної армії	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Юнаківка</u> Район <u>Мурманський</u> селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>35</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Деполн. нозод. судж.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Д. Свігир</u> <u>Юнаківської лікарні</u> <u>в.г. 27.11.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>hi</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Демітренко Григорій Васильович с. Юнаківка</u>
17	Підпис заявника	<u>Деміт</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Про с. Юнаківка

Діловод Бердін

Одеська область
Миротинів район
Миротинів сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

6 числа Січня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кровченко	
2	Ім'я	Микола	3 По батькові Павлович
4	Стать	чолов	5 Національність Українець
6	Час смерті	2 числа Січня місяця 1941 р.	
7	Вік	43	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)	мешканець	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Юношківська Аглицька	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Комарова</u> Район <u>Мурманський</u> селище <u>Сучасного</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>43</u> місяців
13	Причина смерті	<u>хвороба серця, шлунково-кишковий</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарською Службою Комаровської</u> <u>Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Рябенко Анніна Політовна</u>
17	Підпис заявника	<u>Кривенко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Просян

Діловод

Кривенко

92

105

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

13 " числа січня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Левенчук	
2	Ім'я	3	По батькові
	Влас		Дмитрович.
4	Стать	5	Національність
	чол.		українець.
6	Час смерті	13 " числа січня місяця 1941 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	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	різні роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с.п. "Псовський"	

82

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Жоанівка</u> Район <u>Миколаївський</u> селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>20</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Смерть. маляри.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Жоанівської лікарні</u> <u>від 13.11.49.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Левенко Юлія Василівна. с. Жоанівка.</u>
17	Підпис заявника	<u>Левенко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

М. П. Ч. М.

Діловод

Богдан

Сумська область
Львівський район
Золочівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

93
106

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

20 " числа січня м-ця 1934 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Седюченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Петро		Акимович
	Стать	5	Національність
	чол.		українська
6	Час смерті	17 числа січня місяця 1934 р.	
7	Вік	Минуло 45 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)	кооператор	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Золочівська міськрада	

26

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Чопанівка</u> Район <u>Мукачівський</u> селище область АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>45</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>туберкульоз</u> <u>своєю</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідки Чопанівської лікарні від 12/1-40</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>hi</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Майдишко Іван Сидорович с. Чопанівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Іваниде</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС № 49

Діловод

Василь

94

107

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

20 " числа січня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Михайло	
2	Ім'я	Григор	3 По батькові
	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	18 числа січня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 63 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)	Гам. повнозростаючий	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Григорівка	

56

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Хмельниц</u> Район <u>Хмельницький</u> селище область <u>Хмельницький</u> APCP
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>63</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>шизофренія.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Хмельницького міського від 18.11.41</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Іванна Івановича с. Хмельниц.</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Про кт

Діловод

Михайло
Вед.

95
108

Синьківка область
Виноградів район
Золотівка сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

27 " числа січня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Скрипник	
2	Ім'я	3	По батькові
	Василь		Михайлович
	Стать	5	Національність
	чол		українську
6	Час смерті	14 числа січня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років	
	30.	Рік народження 1 числа травня місяця 1910 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)	к-п ім. Ленінського	

62

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Жолківка</u> Район <u>Медвежиловський</u> селище область <u>Край АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>3</u>
13	Причина смерті	<u>розсіяний рак шлунка.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Совігва Жолківської міськи вкз 14/12-41</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сидоренко Анатолій Іванович с. Жолківка</u>
17	Підпис заявника	<u>Сидоренко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Всчм

Діловод

[Підпис]

Суджана область
Муромієвський район
Юнанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

24 " числа січня м-ця 1921 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Губайдуллісали	
2	Ім'я	3	По батькові
	Галина		Ісмаїлович
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українець
6	Час смерті	28 " числа січня місяця 1921 р.	
7	Вік	Минуло 35 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)	дом. господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Юнанівка	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Житомир</u> селище	Район <u>Медовий</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>05</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>туберкульоз печінки.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доктор Ждановський</u> <u>свідки</u> <u>28/І-м.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Масенко Федор Іванович</u> <u>с. Житомир</u>	
17	Підпис заявника	<u>Масенко Федор Іванович</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Богдан

97

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актив громадянського стану

Синьок область
Синьок район
Колосів сільрада
міськрада

14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

5 " числа Листопада м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Поріанська</u>	
2	Ім'я <u>Валентина</u>	3	По батькові <u>Іванівна</u>
4	Стать <u>жіноча</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>4</u> " числа <u>Листопада</u> місяця 1941 р.	
7	Вік <u>10 м.</u>	Минуло <u>—</u> років <u>10 м.</u> Рік народження <u>5</u> " числа <u>Воскресіння</u> місяця 1930 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 <u>ні</u> (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Вчитель</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-п. Вулиця Грушевського</u>	

10

59

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Купальська</u> Район <u>Муромський</u> селище <u>Синьове</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>10</u>
13	Причина смерті	<u>Зомоцений</u> <u>мерель</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Купальської Мікурії</u> <u>вч 4/II - 1941.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u> —
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Портинський Іван Трохимов</u> <u>С. Купальська</u>
17	Підпис заявника	<u>Портинський Іван Трохимович</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Враст

Діловод Враст

Синьковська область
Миколаївський район
Зонарська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

10 числа лютого м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дядишко	
2	Ім'я	Микола	3 По батькові Миколайович
4	Стать	чол.	5 Національність українську.
6	Час смерті	6 числа лютого місяця 1941 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	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	фізичні роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	г. н. "Новобель".	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Донецьк</u> селище	Район <u>Мирний</u> область <u>Донецької</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>хронічне</u>	<u>серце</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Добрян</u>	<u>Гоманівська</u> <u>Ольга</u> <u>Іванівна</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Загурська Галина Іванівна с. Гоманівська</u>	
17	Підпис заявника	<u>Загурська</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Посіт

Діловод

Білий

56

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Хмельницьке</u> Район <u>Хмельницького</u> селище область <u>Хмельницької</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>71</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>декон. мієндроз.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Діловод Фамилівський лікує від 15.12.41</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Приймакова Федора Фамилівна с. Хмельника.</u>
17	Підпис заявника	<u>Приймакова</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

100

Синьови область
Синьови район
Синьови сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

„22“ числа лютого м-ця 1931 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Вітязевський</u>	
2	Ім'я	<u>Курин</u>	3 По батькові <u>Іванович.</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5 Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>19</u> числа <u>лютого</u> місяця <u>1931</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>27</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа <u> </u> місяця 193 <u> </u> 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)	<u>спецду.</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегоспу і т. д. та назва)	<u>Синьови м.т.с.</u>	

411

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Юнатівка</u> Район <u>Миколаївський</u> селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>27</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>механізм асфіксії - утоплення.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки Сирської міської вул 19/II - III</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дітизаренко Антоніна Івановна с. Якимівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Дітизаренко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Василь

Діловод Василь

101
114

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„20“ числа лютого м-ця 1931 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Пасмогубова</u>	
2	Ім'я	<u>Міро</u>	3 По батькові <u>Григорівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5 Національність <u>українець.</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>лютого</u> місяця 1931 р.	
7	Вік	Минуло <u>26</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа <u> </u> місяця 193 <u> </u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>різні роботи.</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>р.-ч. „Григорівна“.</u>	

76

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Донецька</u> селище	Район <u>Мурманський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>28</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>1. природний <u>смерть</u> з причини з серця.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доктор Донецької лікарні від 13/II-41 року.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Павлов Олександр Васильович с. Донецьком</u>	
17	Підпис заявника	<u>Павлов</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Васильов

Діловод Павлов

Список область
Мужичин район
Химикост сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

102

12 " числа Вересня м-ця 1931 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Сігнаренис</u>	
2	Ім'я	<u>Михайло</u>	3 По батькові <u>Антимович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	<u>9</u> " числа <u>Вересня</u> місяця 1931 р.	
7	Вік	Минуло <u>63</u> 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)	<u>різні роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п... "Гірково-Вис."</u>	

84

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпропетровськ</u> Район <u>Шевченківський</u> селище _____ область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>63</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Грибовицький в Сергіївському міському</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Добіжук Іванівський міський вк 912-41.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сичкарєнко Олександр Петрович с. Дніпропетровськ</u>
17	Підпис заявника	<u>Сичкарєнкова</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Коваленко Діловод

БД

103

146

15.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1872

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Хмельниць</u> Район <u>Хмельницький</u> Край <u>Хмельницький</u> селище <u>область</u> <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>16</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>туберкульозний мінінгіт.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідок Сущенко</u> <u>Свідок</u> <u>Свідок</u> <u>Свідок</u> <u>Свідок</u> <u>Свідок</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Пашковиченко Федор</u> <u>Михайлович</u> <u>с. Хмельниць</u>
17	Підпис заявника	<u>Ф. Пашковиченко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Простий Діловий

Звільн.

62
Сенська область
Дніпропетровський район
Дніпропетровська сільрада
міськрада

104
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

24 " числа березня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Моздиль.	
2	Ім'я	Василис	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	6 числа того ж місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 6 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження 20 числа грудня місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	м. Дніпропетровськ	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Хмельське</u> Район _____ селище _____ область _____	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>1,5</u>	
13	Причина смерті	<u>розстрілює ворогів.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка хмельківської лікарні від 26-11-48.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Морозов Іван Іванович.</u>	
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

105

Дніпропетровська область
Дніпропетровський район
Дніпропетровська сільрада
Дніпропетровська міськрада

14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ms

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

3 " числа лютого 1934 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гана сенико	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марія		Демидовна
	Стать	5	Національність
	жін.		українську
6	Час смерті	23 " числа березня 1934 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)	фізичні роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к. н. "Госпл. з'їзд"	

27

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Хмелівка</u> Район <u>Миронівський</u> селище _____ область <u>Київська</u> _____ АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>18</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>туберкульозний</u> <u>септичний</u> .
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки</u> <u>Григорій</u> <u>Григорій</u> <u>Міхей</u> <u>всг зб. - 4/8.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорій Дмитро Григорійович с. Хмелівка</u>
	Підпис заявника	<u>Григорій</u>

*) Якщо померлий у шлюбному стані, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Свід. бюро ЗАГС одиниця Діловод Б

106
119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

Сумська область
Львівський район
Львівська міськрада
міськрада

2 " числа жовтня м-ця 1931 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гуляшова</u>	
2	Ім'я	<u>Олексій</u>	3 По батькові <u>Михайлович</u>
	Стать	<u>чол.</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	" <u>29</u> числа <u>березня</u> місяця 1931 р.	
7	Вік	Минуло <u>29</u> років Рік народження " <u>8</u> числа <u>жовтня</u> місяця 1900 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) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>фізичні роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>р-н Прудицького сільгоспоб'єднання</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Золотівка</u> Район <u>Миргородський</u> селище область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>8</u>
13	Причина смерті	<u>смертної.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, копії видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Діловий</u> <u>Томас Ігорович</u> <u>Панасюк</u> <u>Мадина Миколаївна</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Пруходо Кирілла Миколайовича с. Золотівка</u>
	Підпис заявника	<u>Т. М. Ходя</u>



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

Згід. бюро ЗАГС

Діловий

[Handwritten signature]

Чернівецька область
Миротинівський район
Золотий Вир сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

17 числа Квітня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Авченко</u>	
2	Ім'я	<u>Тарас</u>	3 По батькові <u>Митрофанов</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>16</u> числа <u>Квітня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>36</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа <u> </u> місяця 193 <u> </u> 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 <u> </u> (підкреслити) На утриманні <u> </u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>музикант</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, коогоспу і т. д. та назва)	<u>Розкуз Мотинів</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>селище</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>36.</u> місяців <u>---</u>	
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>	
14	Які лікарські документи про смерть представлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Заврага Івановської Погріб</u> <u>16/10 46</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Женченко Касія Іванівна</u>	
17	Підпис заявника	<u>Жанченко.</u>	

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

М. П.

Бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Серисси область

Мирошан район

Тамашев сільрада

міськрада

108
121
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

23 " числа квітня м-ця 1931 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Ботенко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Федорович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>угорської</u>
6	Час смерті	<u>12</u> числа <u>IV</u> місяця 193 <u>1</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>10</u> 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)	<u>фізичні роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-з "Григорій-Зізі"</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Хмельниця</u> Район <u>М. Хмельниця</u> селище _____ область <u>Хмельницька</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>16</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>туберкульозний генералізований скелетний</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка. Сумського міського ВЛР</u> <u>12/12-41р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Боніс Володимир Андрійович</u>
17	Підпис заявника	<u>Зи керу. Тогова</u>

*) Якщо повернути завіданець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий 635.

М. П. _____

Завідуючою ЗАГС оформити Діловод Догод.



Сирієць область

Миронівський район

Гоманівська міськрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

25 " числа лютого м-ця 1931 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Генко	
2	Ім'я	3	По батькові
Алексей		Семенович	
4	Стать	5	Національність
чол.		Україн.	
6	Час смерті	30 числа лютого місяця 1931 р.	
7	Вік	Минуло... років Рік народження 30 числа лютого 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)	Гиранидист	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к. п. "Червоної Армії"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Довігирі</u> Район <u>Миколаївський</u> селище область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>12</u>
13	Причина смерті	<u>прободження из пупочної артерії.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли вилані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довігирі Іванівна</u> підписи <u>Віт МІ-11/8</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>in</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сидоренко Настя Іванівна. с. Довігирі</u>
17	Підпис заявника	<u>Сидоренко</u>

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



бюро ЗАГС округу Діловод

12/11/8

Сурисоли область
Синьківський район
Зонківська сільрада
міськрада

110
123
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

14
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

26 " числа квітня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Циовчук</u>	
2	Ім'я <u>Іван</u>	3	По батькові <u>Семенович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	" <u>24</u> " числа <u>квітня</u> місяця <u>1941</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>42</u> 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)	<u>Вантажник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>арт. швей до соціалізму</u>	

26

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Гонимівка</u> селище	Район <u>Мукачевський</u> область	Країна АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідка Гонимівського міського від 24/IV-41/8.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шовкун Михайло Максимович с. Гонимівка</u>		
17	Підпис заявника	<u>Шовкун</u>		

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

М.П.

бюро ЗАГС

Пішовод

Чернівецька область
Душівський район
Великобукринська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

26 числа Квітня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Панченко</u>	
2	Ім'я <u>Олександр</u>	3	По батькові <u>Давидович</u>
4	Стать <u>чолов.</u>	5	Національність <u>Українц</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>Квітня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>10</u> років <u>Умислив.</u> Рік народження <u>10</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>30</u> 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 <u>ні</u> (підкреслити) На утриманні <u> </u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>різні роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп жовтнев.</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кам'янки</u> Район <u>Миргородський</u> Край <u>Північно-Західний</u> селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>9</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення мозку. оваліка</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Кам'янокозаків. Міру</u> <u>вог 26/11 1941 року</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ремиза Надія</u> <u>Григорівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Григорівна</u>

*) Якщо померлий утрималець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М.П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Бердні

Сурисола область
Львівський район
Жовтківська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

1 " числа травня м-ця 1934 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бадиленко
2	Ім'я	Галина
3	По батькові	Анікошидо вна
4	Стать	жін.
5	Національність	українець.
6	Час смерті	„ 25 „ числа квітня місяця 1934 р.
7	Вік	Минуло 22 роки Рік народження „ 25 „ 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)	у родині.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с.п. - завод і.м. Кірова

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Донецьк</u> Район <u>Луганський</u> селище <u>ДПРС</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців
13	Причина смерті	<u>вонаклали мозків. об'єктом.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Соловйов Іванівна лікарні 205/12-41р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Безуменко Александр Павлович с. Жукович</u>
17	Підпис заявника	<u>Александр</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Вісник Діловод Білий



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

5 " числа травня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1.	Прізвище	Перемиш.	
2	Ім'я	Алексі	3 По батькові Андрієвич
	Стать	чол.	5 Національність українсь.
6	Час смерті	5 числа травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 5 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)	фізичі роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к. п. "Мовчань".	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Гоминівка</u> Район <u>Сумський</u> Край <u>АРСР</u> селище область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців
13	Причина смерті	<u>атришесть перетонетт.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Добірки Гоминівської міської Вет 5/2-41</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дереминця Андрій Сидорович с. Гоминівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Деремин</u>

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



Завід. бюро ЗАГС

Деремин Діловод

Сириська область

Медонівський район

Гришківська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

5 " числа травня м-ця 1931 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дрменко	
2	Ім'я	Василь	3 По батькові Моркенович
4	Стать	жінка	5 Національність Українка
6	Час смерті	5 числа травня місяця 1931 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)	фізична робота	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп Молочник	

с. Іонаковка

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Муромський</u> Район <u>селище с. Іонаков</u> область <u>АРСР</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>83</u> місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>Маразм.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Іонаковської Лазарні 1/ІІ-1941.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Іонаковська Ірошенка</u>	
	Підпис заявника	<u>Ірошенко</u>	



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

Звід. бюро ЗАГС

Діловод І. І. Іонаков

Селищенська область
Митрофанівський район
Ющенківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

15 " числа травня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Анколон	
2	Ім'я	Віктор	3 По батькові Дмитрович
4	Стать	чол.	5 Національність українсько
6	Час смерті	8 числа травня 1941 р.	
7	Вік	Минуло 1 років 10 міс. Рік народження 5 числа липня 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)	підполк.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-з ім. Фейєрвасского.	

59

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпро</u> Район <u>Дніпровський</u> селище область <u>ДПРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>10</u>
13	Причина смерті	<u>Знищений легенів.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Дніпровської лікарні. Ву 81-41.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Діткован Іван Григорович</u>
	Підпис заявника	<u>За Левченко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Григорів

Діловод

[Signature]

Одесса область

Юнаківський район

Юнаківська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

24 " числа Жовтня 4 м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Усенко</u>	
2	Ім'я	<u>Віктор</u>	3 По батькові <u>Федорович</u>
	Стать	<u>Чол.</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	" <u>22</u> числа <u>Жовтня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження " <u>24</u> " числа <u>XII</u> місяця 193 <u>7</u> 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 <u>на утрим.</u> <u>батько</u> (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>завкоз</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Юнаківська міська</u>	

40

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Камінь-Кам'яний</u> Район <u>Синьоківський</u> селище <u>Синьоків</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>всесторонній тремор, високі температури, коли посидувати.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Місцево Овдовуєва Синьоківської Митри</u> <u>ст. 22 травня 1941 рр.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Усенко Федір Савилович</u>	
	Підпис заявника	<u>Усенко</u>	



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

Відд. бюро ЗАГС

оформлено
Діловод М. М. Мисин

14
Дніпрова область
Містоцький район
Юнаковська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29.

1 " числа травня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гладков
2	Ім'я	Андрій
3	По батькові	Кертович
4	Стать	муж.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	26 числа травня місяця 1941 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)	Різноробота
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Кур'я

56

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Юнаківка</u> Район <u>Миротинський</u> селище область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>55</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Декамер. нирок серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Міжуске Свідство от 26/ІІ-1941.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>hi</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Юнаковен</u>
17	Підпис заявника	<u>Єрмолених Кошур Васильов.</u> <u>Єрмолених</u>

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

М. П.

Завід.

Бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

3 " числа 27 вересня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Миценко	
2	Ім'я	Микола	3 По батькові Андрійович
4	Стать	Чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті	27 числа вересня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 13 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)	гребль	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп Свободи Микола	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Геничівка</u> Район <u>Севастопольський</u> селище область <u>Кримський РСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>13</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Зонтичний специфічний перитоніт</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лік. Євдокимов Володимир</u> <u>м. 24/12 - 1941.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мицелісов Євдоким Володимирович</u>
17	Підпис заявника	<u>Мицелісов Єв.</u>

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

Д. По

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

оф. підпис

Сириска область
Сиретомск район
Михайлівка сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

16 " числа Червня _____ м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Муромченко</u>	
2	Ім'я	<u>Никола</u>	3 По батькові <u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чол</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>7</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>1</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>41</u> 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)	<u>Робоче фотом. календ</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	<u>Календу 17^м кут. 87.</u>	

62

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ломоковка</u> Район <u>Мушкетерський</u> селище <u>Сириска</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>Роспускство титанид</u>
14	Які лікарські документи про смерть представлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Своф. от Ломоковск. больницы</u> <u>7/12-1944 года</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>нет</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Муромцевна Ольга Павловна</u> <u>Кенісмен</u>
	Підпис заявника	<u>За неї по цьому розписе</u> <u>А. С.</u>



Згідно з утриманням, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Згід. бюро ЗАГС

Діловод

сільрада

Генералъ

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кремень</u> Район <u>Сирітський</u> Край <u>АРСР</u> селище
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>20</u> місяців
13	Причина смерті	<u>по смертності</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Місцеві свідки Комарови</u> <u>Місцеві 25/II-1941</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Митт Євген Павлович</u>
17	Підпис заявника	<u>Митт Є. П.</u>



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

бюро ЗАГС

Діловод

Відомий

121
134

сучасна область
Мушине район
Кісачев. сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33.

24 числа грудня 1934 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кукушенко	
2	Ім'я	Владимир	3 По батькові Васильович
4	Стать	чоловік	5 Національність український
6	Час смерті	26 числа грудня місяця 1934 р.	
7	Вік	Минуло 7 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)	Колгоспник 8-го загону	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	фізична робота.	

52

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кочубівка</u> Район <u>селище</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців <u> </u>
13	Причина смерті	<u>мимомета</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Кочубов Миколи</u> <u>24/IV - 1941</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Куксенко Василь Іванов</u>
17	Підпис заявника	<u>Василь Куксенко</u>



Якщо заявник, утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
Д. бюро ЗАГС Діловод

Синьківська область

Муромський район

Золотівська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

1-е числа липня м.ця 1934 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Григоренко	
2	Ім'я Катря	3	По батькові
4	Стать жінка	5	Національність українська
6	Час смерті	28 числа червня місяця 1934 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 (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	вільні роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к.п. "Григоренко"	

59

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Холмівка</u> селище	Район <u>Миргородський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>52.</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>зупинено</u>	<u>серце</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доброго Холмівського університету</u> <u>всего 22-го - 11-го.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>х</u>	
16	Прізвище і адресу	<u>Ванікічкова Микола Холмівка, Холмівка</u>	
17	Підпис	<u>Комаренкова</u>	

*) Якщо померлий у дітях, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]



123

Сусиски область
Білоцерківський район
Косинівська сільрада
 _____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

136

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„2“ числа листопада м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Косиніченко</u>	
2	Ім'я <u>Мурин</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	„ <u>1</u> “ числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>45</u> 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	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>гузнер</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. Голівки.</u>	

2/3

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпрове</u> Район <u>Миколаївський</u> селище <u>АПСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>25</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>септичний ангіна.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідку зонального лікаря</u> <u>всг 17.11.19.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>и</u>
16	Прізвище і адрес зазначити	<u>Масловський Петро Євдокимов с. Юнаківка</u>
17	Підпис зазначити	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



124
134

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

7 " числа липня м.ця 1931 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Анкіпичка.	
2	Ім'я	Микола	3 По батькові Григорович.
4	Стать	чол.	5 Національність українську.
6	Час смерті	4 числа липня місяця 1931 р.	
7	Вік	Минуло 2 роки Рік народження 25 числа липня 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)	фізичні роботи.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	г. м. м. Гейденко.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Довбиш</u>	Район <u>Миротинівський</u>	область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців <u>2.</u>	
13	Причина смерті	<u>Від грипу.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Добров</u> <u>Домашков</u> <u>Миротин</u> <u>Від 1/10 - 11/10/1940</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Миротин</u> <u>Олена Олександрівна</u> с. <u>Довбиш</u>		
17	Підпис заявника			



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Миротин

Сумська область
Львівський район
Львівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

11 " числа липня м-ця 1931 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Михушко	
2	Ім'я	Василь	3 По батькові
	Стать	чол.	Фейрков
			5 Національність
6	Час смерті	Українець	
7	Вік	11 " числа липня місяця 1931 р.	
		Минуло.....років	
		Рік народження 25 " числа жовтого 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	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мужик	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	р. н. "Григорівка"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Хмельницький</u> селище	Район <u>Хмельницький</u> область	Республіка АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців <u>5</u>		
13	Причина смерті	<u>разоглашение психики.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли вилані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довіра Гонимової лікарні 11/01-11/01.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Павло Андреевич Гонимов</u>		
	Підпис заявника	<u>Михайло</u>		



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

Свід.

бюро ЗАГС

Діловод

Синьови область
Людоголов район
Зонисівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

16 " числа липня м-ця 1931 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шовченко	
2	Ім'я	Григор	3 По батькові
	Стать	чол.	Томович.
			5 Національність
6	Час смерті	16 числа липня місяця 1931 р.	
7	Вік	Минуло 218 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)	Зонисівська приватна.	

56

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Митрофанівський</u> селище <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>декомпенсований коронарний синдром</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Добігера Юхимівна</u> <u>Літвин</u> <u>Від 16/VI-41.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Добігера Микола Іванович</u> <u>с. Чоканівка</u>
	Підпис заявника	<u>Добігера</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Добігера
Від 16/VI-41.

124

440

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

28 " числа липня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мавсоголунський.	
2	Ім'я	Андрій.	3 По батькові
	Стать	гол.	Михайлович.
5	Національність	українська.	
6	Час смерті	28 числа липня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 28 числа грудня 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)	фізичні роботи.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к. н. Мавсено.	

62

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Донецьк</u> селище	Район <u>Муромський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>1 1/2</u>	
13	Причина смерті	<u>Засмердяв.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довірені Романівська міська</u> <u>біг 28/IV-41г</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Новогодніський Михайло Дмитрович.</u>	
	Заявника	<u>Григор'єв</u>	



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

б. бюро ЗАГС

Діловод

Білий

УРСР

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Виконавчий Комітет

район

Відділ актів громадянського стану

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

сільрада

Сільської Ради

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

Депутатів Трудов

„ 6 “ числа *Силич*

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище <i>Рядець</i>	
2	Ім'я <i>Яструб</i> <i>Хотинського району</i>	3 По батькові <i>Іванович</i>
	Сумської області. Стать <i>Головник</i>	5 Національність <i>українець</i>
6	Час смерті	„ 5 “ числа <i>Силич</i> місяця 1941 р.
7	Вік <i>4 роки</i>	Минуло <i>5</i> років Рік народження „ 25 “ числа <i>Зарубин</i> 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 На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<i>Сільське господарство</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>К-п Заломисе життєв.</i>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Харків</u> селище <u>Детрудинський</u>	Район <u>Харківський</u> область <u>АР Кр.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Віг запалення легень.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлена посвідка про смерть видана Детрудинським шпиталем</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Рябен Іван Іванович</u> <u>с. Зручка Детрудинської сільради</u>	
17	Підпис заявника	<u>Рябен</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

М. Мовчин

УРСР

область

Виконавчий Комітет

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

міськрада

Сільської Ради

міськрада

ДЕПУТАТИВ ТРУДЯЩИХ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

42/151

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

V

129

" 11 " числа 1941 р.

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Отрельченко	
2	с. Яструбенне. Житинський району Сумської області.	3	По батькові (Совалович)
4	Стать (Головін)	5	Національність (українець)
6	Час смерті	" 7 " числа 1941 р. місяця 1941 р.	
7	Вік (56)	Минуло 56 років Рік народження " " " числа " " " місяця 19 " 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 виконував)	Сільське господарство.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п Червоний Лист	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Червоно</u> селище <u>Ісступинської</u>	Район <u>Дзержинської</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>56</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Від катар шлунка і язви шлунка</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлена посвідка про смерть</u> <u>видана Червоноармійським медпунктом</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Стрельченко Талалай Тимотійовна</u> <u>ж. Червоне Ісступинської</u>	
17	Підпис заявника	<u>Стрельченко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

УРСР область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

виконавчий Комітет
ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

район
сільрада

Відділ актів громадянського стану

143 182

Сільської Ради міськрада

ДЕПУТАТІВ ТРУДОВИХ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

130

" 11 " числа січня

м-ця 19 41 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище <u>Леоненко</u>	
2	Ім'я <u>Хотимасюк</u> Хотимасюк район Сумської області.	3
4	Стать <u>жінка</u>	По батькові <u>Миронович</u>
5	Час смерті <u>2</u>	Національність <u>українка</u>
6	Вік <u>50</u>	" 4 " числа <u>січня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло <u>50</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років) Мав свої засоби (підкреслити)
8	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	На утриманні
9	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>сільське господарство.</u>
10		<u>к-п ім Сталіна</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Астурдеште</i>	Район область <i>Хмельницький</i> <i>Хмельська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>50</i> місяців	
13	Причина смерті	<i>Від зрину з оселювання на льогки.</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлена посвідка про смерть Видана Астурдештеским мед пунктом</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Леоненко Максим Самойлович</i> <i>с Астурдеште Хмельської району</i>	
17	Підпис заявника	<i>Леоненко.</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР область

Виконавчий Комітет

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ РАДА

Сільської Ради міськрада

ДЕПУТАТИ ГРОМАДИ

„14“ числа Серпням-ця 1941 р.ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Новбач</u>	
2	с. <u>Яструбенне</u> <u>Хотинського району</u> <u>Сумської області</u>	3	По батькові <u>Дружниковна</u>
4	Стать <u>жін</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	„ <u>15</u> “ числа <u>Серпня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>77</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа <u> </u> місяця 19 <u> </u> 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 <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в к-ні ім. Кошицького</u>	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Іструбенне</i>	Район область <i>Свердловський АРСР Сумська</i>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>77</i> місяців <i>-</i>	
13	Причина смерті	<i>Від Артерійо склероз</i>	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі від- сутності лікарського свідчення	<i>Представлено лікарське свідоцтво про смерть видане Іструбенською мед-пунктом</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті, заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Зякун Федор Павлович с. Іструбенне</i>	
17	Підпис заявника	<i>Ф. Зякун</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Мовчан

область
район
сільрада
міськрада
Депутат

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„1“ числа Лютого м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Жвездовський	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	„28“ числа Вічня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 51 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження „ “ числа місяця 19 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	(підкреслити)	

Сімейне господарство

в к-ті „Замоще Митте“

26

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Астурдеші</u> Район <u>Жоїнський</u> селище <u>Астурдеші</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>51</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Від туберкульозу легкого</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>видане Астурдешьким мед-пунктом</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мверезовенний Гаврило Іванович</u> <u>с. Астурдеші</u>
17	Підпис заявника	<u>Гаврило</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Голубович

Хмельницька область

Хмельницький район

Ястрембене сільрада

Сільська рада міськради

ДЕПУТАТИ РАЙОННИХ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 133 185

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8 146

„2“ а числа Лютого

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зленко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Мотуш		Овсійович
4	Стать	5	Національність
	жін		Українська
6	Час смерті	„2“ а числа грудня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 59 років	
		Рік народження „—“ а числа — місяця 19— 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)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в к-ті ім. Богача	

70

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Астурбейше</i>	Район область <i>Житомирський</i> <i>Сумська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>59</i> місяців	
13	Причина смерті	<i>Неузго - недоріт + порок серця</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явили лікарське свідоцтво про смерть видане Астурбейшеским мед-інфектом</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Зленко Гнат Миколайович</i> <i>с. Астурбейше</i>	
17	Підпис заявника	<i>Зленко</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Г. Монович

УРСР

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Виконавчий Комітет

район

Відділ актів громадянського стану

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

сільрада

Сільська Рада

міськрада

Депутати Радянських

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„15“ числа лютогом-ця 19 41 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Мверезовська</u>	
2	Ім'я <u>Яструбенне.</u> <u>Хотін</u> <u>Василіна</u>	3	По батькові <u>Мурзімович</u>
4	Сумської області. Стать <u>жін</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	„14“ числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік <u>1759.</u>	Минуло _____ років Рік народження „ <u>9</u> “ числа <u>січня</u> місяця 19 <u>40</u> 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 виконував)	<u>сімейне господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в к-ті Лемінець</u>	

59.

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Іструбене</u> Район <u>Хотинський</u> селище <u>АВСР</u> <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>Воспаленіє легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>видане Іструбенським мед-пунктом</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мєрозовська Марія Степанівна</u> <u>с. Іструбене</u>
17	Підпис заявника	<u>Мєрозова</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Мєрозова

УРСР

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Виконавчий Комітет
ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

район

сільрада

міськрада

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

"15" числа лютого

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мірошніченко
2	Ім'я Яков	3 По батькові Володимирова
	Хотівського району	
	Сумської області	5 Національність українка
	Стать чоловік	
6	Час смерті	"5" числа лютого місяця 1941 р.
7	Вік 27	Минуло 27 років
		Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 виконував)	сільське господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п Милівець

28

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Яструбище</u> Район <u>Хотіньський</u> селище <u>АРЖ</u> область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>27</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Від туберкульозу пазухи і легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Стредаєва посвідка про смерть</u> <u>вдача Яструбищенки м/мистом</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мірошніченко Володимир Іванович</u> <u>с Яструбище Хотіньського району</u>
17	Підпис заявника	<u>Мірошніченко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

район

сіл'рада

міська рада

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„20“ числа иютого м-ця 1941 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	194	р.	Малик
2	Ім'я	с. Я. Олександр		Дмитрович
3	По батькові			Українська
4	Хотинського району Старокопальської області.			
5	Национальність			
6	Час смерті	18	числа	лютого
7	Вік	62	років	місяця 1941 р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло	Рік народження	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби	(підкреслити)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			Сільське господарство
				в колгоспі ім. Комінтерна

в колегії ім. Комітету

59

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Іструбенне</i>	Район область	<i>Харківський</i> АРСР <i>Сумський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>62</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Воспалення легкого</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть видане Іструбенським мед-пунктом</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Мошкін Нондрат Олексійович</i> <i>С. Іструбенне</i>		
17	Підпис заявника	<i>Мошкін</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Т. Мовчан

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

137 159

150

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

"20" числа лютого

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кашаєвич
2	Ім'я	Васильовича
3	По батькові	Українська
4	Стать	17" числа лютого місяця 1941 р.
5	Національність	Минуло 75 років
6	Час смерті	Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)
7	Вік	Мав свої засоби
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сімейне господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в колгоспі Лешінець

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Дзирівське</u> Район <u>Дзирівський</u> селище <u>Дзирівський</u> область <u>Дніпропетровська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>75</u> місяців
13	Причина смерті	<u>нестарості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть видане Дзирівським мед-пунктом</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Жилинський Григорій Михайлович</u> <u>с. Дзирівське</u>
17	Підпис заявника	<u>Жилинський</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловід

УРСР

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

район

Відділ актів громадянського стану

138 160

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

151

"24" числа Лютого

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Редіченко
2	Ім'я <i>Микола</i> Хотинського району Сумської області	3 По батькові <i>Іванович</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5 Національність <i>українець</i>
6	Час смерті	"24" числа <i>Лютого</i> місяця 1941 р.
7	Вік <i>14 років</i>	Минуло _____ років Рік народження "10" числа <i>Лютого</i> місяця 1941 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 виконував)	<i>сільське господарство.</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>к-п Червоний Маяк</i>

59

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Чудовий Лан</i> Район <i>Харківський</i> селище <i>Аструбенської сіль. р-н.</i> область <i>Харківська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>00</i> місяців <i>— 14 днів</i>
13	Причина смерті	<i>згідно з аттестатом легше.</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлена по свідоцтву про смерть видача Аструбенським медичником</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Кашинко Петро Григорович</i> <i>с. Чудовий Аструбенської сіль. р-н.</i>
17	Підпис заявника	<i>Кашинко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

139/101

152

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

26 а числа Лютого

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	194 р.	Бермоліко
2	Ім'я	Евдоким	3 По батькові
4	Стать	чоловік	Борокотовича
5	Національність	українка	5
6	Час смерті	18 а числа Лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	34 роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сільське господарство	На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п Мешини	

42

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Детрубіши</u> Район <u>Жоїтінський</u> селище <u>ХР. Д.</u> область <u>Хмельницька</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>12</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Від Рака шлунка</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлена посвідка про смерть</u> <u>Видана Детрубішеским мед пунктом</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Брмоленко Іван Григорович</u> <u>с. Детрубіши Жоїтінського Району</u>
17	Підпис заявника	<u>Брмоленка</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловзд

область

УРСР

район

сільська

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

3-а числа березня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зленко
2	Ім'я	Івановна
3	По батькові	Івановна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	28 числа лютого місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло 69 років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років) Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сімейне господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в к-ті ім. Доккина

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Яструбене</i> Район <i>Хотинський</i> область <i>Хмельська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>69</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Воспалення легких</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено свідоцтво про смерть видане Яструбелевими мед. пунктом</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Зленко Іван Іванович</i> <i>С. Яструбене</i>
17	Підпис заявника	<i>Зленко Іван</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. М. Монахов

область

УРСР

район

Сільрада

місьорода

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

141/153

154

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

"2" числа Марта

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	1941 р.	Шапаренко	
2	Ім'я	с. Ясто Антон	3	По батькові
4	Хотимського району	Степанович	5	Національність
4	Старої міської області.	Українець		
6	Час смерті	"19" числа Лютого місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 53 років		
		Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 виконував)	сімейне господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в колгоспі ім. Сталіна		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Детруденне</i> Район <i>Новомихайівський</i> ^{Край} <i>Сіверський</i> ^{АРСР}
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>53</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Декомпенсований порок серця</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть, видане Хіміньківською лікарнею</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Шатаренко Кузьма Степанович</i> <i>С. Детруденне</i>
17	Підпис заявника	<i>Шатар.</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

М. Мовчан

область

УРСР

район

міськрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

"10" числа Березня 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	1941 р.	Шверезовський
2	Ім'я	с. Я. Іван	По батькові
3	Хотинського району	Антонів	
4	Стать	чол.	Національність
5	Час смерті	8 " числа Березня 1941 р.	Українець
6	Вік	47 років	
7	Чи мав померлий свої засоби до існування.	Минуло 47 років	
8	Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 19 " р.	(Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби	На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		(підкреслити)
		Сімейне господарство	
		в к-ті Лемків	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Іструбенне</i> Район <i>Хотинський</i> область <i>Сумська</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>47</i> 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	<i>Представлена довідка про смерть видана Сумського лікарем</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Мерзівська Лисовета Антонович</i> <i>с. Іструбенне</i>
17	Підпис заявника	<i>Мерзівська</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Д. Моновий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

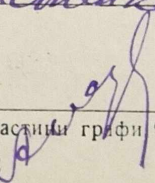
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„14“ числа Березня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ревенкова
2	Ім'я	Талаліу
3	По батькові	Трохимовна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	9 " числа Березня місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло 85 років Рік народження " " числа " місяця 19 " 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 виконував)	Сільське господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п ім. Токмича

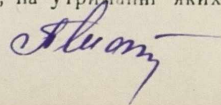
11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Гострудинське</u> Район <u>Хотинський</u> селище <u>Арське</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>22</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Рак шлунка</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлена свідоцтва про смерть видана Гострудинським м/пунктом</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Росменко Іван Петрович</u> <u>с. Гострудинське Хотинського району</u> <u>Росменко</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актив громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

"19" числа березня м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Майборода</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Микола</u>		<u>Іванович</u>
	Хотіньського району	5	Національність
	Сумської області.		<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>"12" числа березня</u> місяця 19 <u>44</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>2</u> років	
		Рік народження <u>"1" числа березня</u> місяця 19 <u>39</u> 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 виконував)	<u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в колгоспі ім. Сталіна</u>	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Острозьке</u> Район <u>Житомирський</u> селище <u>Острозьке</u> область <u>Волинська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців -
13	Причина смерті	<u>Від запалення легкого</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть видане Острозьким мед-участком</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Майборода Іван Семенович</u> <u>с. Острозьке</u>
17	Підпис заявника	<u>Майборода</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Мовчин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„22“ числа Березня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	1941 р.	Касененко
2	Ім'я	Федор	По батькові
3	Стать	Хотіньського району Харківської області	Іванов
4	Час смерті	19 числа Березня місяця 1941 р.	Національність
5	Вік	Минуло 67 років	Українська
6	Чи мав померлий свої засоби до існування.	Рік народження „ “ числа “ місяця 19 “ р. (Для дітей до 5 років)	Мав свої засоби
7	Чи жив на кошти іншої особи і кого		На утриманні
8	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)		Сільське господарство
9	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		в колгосп' Логінова

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Астурбей</i> Район <i>Астурбейський</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>67</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Декомпенсирований порок серця</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть видане Астурбейським мед. пунктом</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Лазіткін Орішадиметровна</i> <i>с. Астурбей</i>
17	Підпис заявника	<i>Лазіткіна</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Моклов

56-
УРСР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

14868
159

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

22 числа Березня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лепиненко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Михайло		Микитович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	21 числа Березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 70 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	сімейне господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в колгоспі ім. Токмача	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Іструбене</i> Район <i>Хотимський</i> <i>Сумська</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>70</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Декомпенсація серця</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено Лікарське свідоцтво про смерть Видане Іструбенським мед-пунктом.</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Лекненко Олексій Якович</i> <i>с. Іструбене</i>
17	Підпис заявника	<i>Олексій Якович</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Я. Мовчан

56
УРСР
Виконавчий Комітет
ЯСТРУБЕНСЬКІ
Сільський Рад

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

" 27 " числа лютого м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	1941 р.	Стеценко
2	Ім'я	Андрій	По батькові
3	Третього	Бригорович	
4	Хотинського району	5	Національність
4	Старої	Українець	
6	Час смерті	" 18 " числа березня	місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло 70 років	
		Рік народження " " " числа " " " місяця 19 " 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 виконував)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в колгоспі "Защита Матри"	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР	Донецький Сумський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>70</u> місяців			
13	Причина смерті	<u>Міогієрація серця старшого ґенеру</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть видане Іструденським мед. пунктом</u>			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Стеценко Василь Іванович</u> <u>с. Іструденське</u>			
17	Підпис заявника	<u>Стеценко</u>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Мовчид

область

УРСР

район

Виконавчий Комітет

Сільрада

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

міськрада

Сільської Ради

„26“ числа Березня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

1 Прізвище 194 р.

Струшиченко

2 Ім'я Олександра

3 По батькові

Іванович

4 Хотіньського району
5 Статус Житомирської області

5 Національність

Українка

6 Час смерті

„23“ числа Березня місяця 1941 р.

7 Вік

Минуло — років

Рік народження „3“ числа липня місяця 1940 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 виконував)

Сільське господарство

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

в колгоспі „Червоний Пан“

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Іструбенка</i>	Район область	<i>Хотинський АРЗ</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	—	місяців	<i>9</i>
13	Причина смерті	<i>Від запалення легень</i>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть видане Іструбенським медпунктом</i>			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Стриженко Тамара Микодріівна с. Іструбенка</i>			
17	Підпис заявника	<i>Стриженко</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

М. Монах

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

Виконавчий Комітет
ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

Сільський Рада

Депутатів Народних

„24“ числа Серезин
1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Московченко	
2	Ім'я	Яструбенне. Хотинське. Сумської області.	3 По батькові
4	Стать	жін.	5 Національність
6	Час смерті	„25“ числа Серезин місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 49 років Рік народження „ “ числа місяця 19 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 виконував)	сімейне господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в к-ті ім. Комінтерна	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Кривий Ріг ДРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	49	місяців
13	Причина смерті	Змерла з легким інфекційним захворюванням серця		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть видане Астудебським мед-куратором		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Московичев Василь Карпович с. Астудебне		
17	Підпис заявника	В.Московичев		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Монович

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

"2" числа Квітня м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Мірошніченко</u>	
2	Ім'я <u>Яструбине</u> <u>Хотинський</u> <u>Сумської області</u>	3	По батькові <u>Федорович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	"30" числа <u>Вересня</u> місяця 19 <u>44</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>54</u> років Рік народження "25" числа <u>квітня</u> місяця 19 <u>40</u> 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 виконував)	<u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в к-ті Ленінців</u>	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Яструбене</i>	Район область <i>Хотинський</i>	Край <i>Судиська</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>—</i> місяців <i>5</i>		
13	Причина смерті	<i>Від субтокамічної диспенсії.</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено Лікарське свідоцтво про смерть видане Яструбенським мед-пунктом.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Мірошніченко Федор Насіонович</i> <i>с. Яструбене</i>		
17	Підпис заявника	<i>Мірошніченко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Н. Моновенд

УРСР

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Виконавчий Комітет

район

Відділ актів громадянського стану

ЯСТРУБЕНСЬКИЙ

сільрада

Сільської Ради

міськрада

Депутатів Труда

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

9 " числа

Квітень

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кривчицький	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олександр		Никифорович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	7 " числа Квітень місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 67 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в к-ті Ленінського	

72

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Аструбене</u> Район <u>Харківський</u> селище <u>Аструбене</u> область <u>Харківська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>67</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Від інфаркту</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>видане Аструбенським мед-пунктом</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Поросенко Михайло Анатолійович</u> <u>с. Аструбене</u>
17	Підпис заявника	<u>М. Поросенко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Монович

УРСР

область

61

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

152/124

165

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

"12" числа квітня м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лотоць	
2	Міс. с. Яструбенне. Варвага	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	23 числа Березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 41 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження 12 числа грудня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Синьківцеве	
		Котіненки Райгешеводін	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Острівненне</i>	Район область <i>Хмельницький</i>	Край АР <i>Сумська</i>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>—</i> місяців <i>4</i>		
13	Причина смерті	<i>Віж токсичною диспенсией</i>		
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі від- сутності лікарського свідчення	<i>Пред'явлено посвідку про смерть видана Острівненським Мед-участком</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Лотоя Федор Иванович С. Острівненне</i>		
17	Підпис заявника	<i>Лотоя Федор Иванович</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

Я. Моновид

УРСР

область

59

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

153

475
186

Ізонавчий Комітет

район

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

сільрада

Сільської Рад

міськрада

Депутатів Трулящих

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

"14" числа Квітня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Майборода	
2	Ім'я	3	По батькові
Григорій		Стетанович	
4	Стать	5	Національність
чирск.		Українець	
6	Час смерті	"12" числа Квітня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 2 роки 2 місяці 2 дні років Рік народження "13" 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 виконував)	Сімейне господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	в кооперативі Лемінець	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Іструбене</i>	Район область <i>Хмельницький</i>	Країна АРРР <i>Україна</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>2</i> місяців <i>—</i>		
13	Причина смерті	<i>Від двустороннього бронхопневмонію.</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарями свідоцтво про смерть Видано Іструбенським мед-пунктом</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Майорода Степан Трокопович с. Іструбене</i>		
17	Підпис заявника	<i>С. Майорода</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Т. Попович

УРСР

область

59

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Виконавчий Комітет

район

Відділ актів громадянського стану

154736

ЯСТРУБЕНСЬКІЙ

сільрада

Сільської Ради

міськрада

Депутатів трудящих

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

167

„14“ числа Квітня 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Охріменко	
2	с. Яструбене, Хмельницької Сумської області.	3	По батькові Васильович
4	Стать жін.	5	Національність Українка
6	Час смерті	31 " числа березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 42. 3/4 років	
	Чи мав померлий свої засоби до існування.	Рік народження 20 " числа січня місяця 1931 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сидорович	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Яструбенське спот. т-во	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Іструбенне</i> Район <i>Хотинський</i> Край <i>Сумський</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>4</i> місяців <i>2</i>
13	Причина смерті	<i>Від хронічного енцепаліту</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво при смерті видане Іструбенським мед-бюро.</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Озернішани Василь Матвійович</i> <i>с. Іструбенне</i>
17	Підпис заявника	<i>В. Озернішан</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Геллонов

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

Виконавчий Комітет

ЯСТРУБЕНСЬКІЙ

Сільської Ради

депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

"21" числа квітня 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Майборода	
2	Ім'я	2	По батькові
3	Василь	3	Васильович
4	Стать	5	Національність
4	чоловік	5	українець
6	Час смерті	"19" числа квітня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 65 років	
7		Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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	
8		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-п ім "Лесиний"	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місце селище	<i>Гострубіше</i>	Район область	<i>Хотіиський Судиська</i>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	<i>65</i>	місяців	
13	Причина смерті	<i>Умирив поінки.</i>			
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі від- сутності лікарського свідчення	<i>Пред'явлена посвідка про смерть видана свідком Гордаском Голышцем.</i>			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Майборода Микола Васильович с Гострубіше Хотіиського району</i>			
17	Підпис заявника	<i>Майборода</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Велетодний	
2	Ім'я с. Яструбенне. Хотинського району Сумської області.	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	" 10 " числа травня місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 21.22 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " 12 " числа березня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні	

Сільське господарство

в к-ті ім. Тарасового

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Дотрубенне</u>	Район <u>Житомирський</u> область <u>СРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>2</u>	
13	Причина смерті	<u>від малярії</u> інфекційна хвороба	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>видане Дотрубенським мед-пунктом</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Приходченко Михайло Іванович</u> <u>с. Дотрубенне</u>	
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

[Підпис]

УРСР

70 область

район

Виконавчий Комітет

сільрада

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

міськрада

Сільської Ради

ДЕЯТЕЛІВ ТРУДІ

„22“ числа травня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

1	Прізвище No	Григоренко	
2	Ім'я Яструбенна Хотієнська	3	По батькові Григоровна
4	Стать жін	5	Національність Українка
6	Час смерті	„15“ числа травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 70 років Рік народження „“ числа місяця 19 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 виконував)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в колгоспі ім. Комінтерна	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Аструбенне</i>	Район область	<i>Хотинський</i> <i>Судиська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	<i>50</i>	місяців	
13	Причина смерті	<i>Від Недорозо - Недоріт</i>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть видане Аструбенським мед-госпиталем</i>			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Григоренко Віра Петрівна</i> <i>с. Аструбенне</i>			
17	Підпис заявника	<i>Григоренко</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Мовчан

УРСР _____ район

район

сільрада

міськрада

24^а числа травень

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

[illegible]

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Аструбенне</i> Район <i>Харківський</i> <i>Слов'янське</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>50</i> місяців
13	Причина смерті	<i>наслідок</i> заболювання <i>Печені (серця)</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерті видане Аструбенським мед-участком.</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Коротченко Іван Іванович</i> <i>с. Аструбенне</i>
17	Підпис заявника	<i>Коротченко</i>

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

м. п.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Т. Монах

59

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

Виконавчий Комітет

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

Сільської Ради

Депутатів Трудового

"24" числа травня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище No	Мірошніченко	
2	Ім'я С. Яструбенець Хотинський району Сумської області.	3	По батькові Васильовича
4	Стать чол	5	Національність Українка
6	Час смерті	" 18 " числа травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 36 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сільське господарство в к-ті Лемінце	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Детурбене</i>	Район область <i>Хмельницька</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>36</i> місяців	
13	Причина смерті	<i>Від двохстороннього запалення легких</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Представлено лікарську павідку про смерть видану Детурбенею мед. пунктом Сумською міською лікарнею</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Мирошніченко Микола Петрович</i> <i>с. Детурбене</i>	
17	Підпис заявника	<i>Мирошніченко</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

М. Мовчан

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„27“ числа травня 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Охріменко	
2	Ім'я: Яков	3	По батькові
4	Стать: Чол.	5	Національність
6	Час смерті	„25“ числа травня 1941 р.	
7	Вік	Минуло 27 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження „3“ числа жовтня 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні	

Сільсько-господарство
в к-ті „Червоний Лан“

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Іструбенне</i>	Район область <i>Хмельницька</i>	Край АР <i>Сучаска</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>2</i> місяців <i>7</i>		
13	Причина смерті	<i>Від туберкульоза легких</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлені лікарське свідоцтво про смерть видане Іструбенським мед-участком</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Охрименко Микола Григорович с. Іструбенне</i>		
17	Підпис заявника	<i>Охрименко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Н. Мозіович

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

Височинський Комітет

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

Сільської Ради

ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ

"2" числа серпня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

1 Прізвище

Мірошніченко

2

с. Яструбине.

Хотинський

Сумської області.

Стать

жін.

3

По батькові

Васильовна

5

Національність

Українська

6

Час смерті

31 числа травня місяця 1941 р.

7

Вік

Минуло 59 років

Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 виконував)

сільське господарство

10

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

в д.т. Мелітополь

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Аструбенна</i>	Район область <i>Житомирська</i>	МО № <i>1152</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>59</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Від Острого Гастро-екструзу Коланс</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть видане Аструбенським мед. драгством</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Мірошніченко Лука Лука</i> <i>с. Аструбенна</i>		
17	Підпис заявника	<i>Мірошніченко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

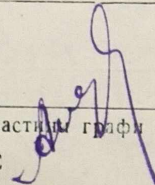
"25" числа червня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище No	Дубогенко	
2	Ім'я Я. Дубогенко Хотіс... Сумської області. м. м. м.	3	По батькові Леонтович
	Стать	5	Національність Українська
6	Час смерті	"25" числа червня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 19 років Рік народження "25" числа червня місяця 1940 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 виконував)	Сільсько-господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в к-ті "Госплан"	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Астурбене</u> Район <u>Хотинський</u> селище <u>Судини</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Він болезні легкого</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено свідоцтво про смерть видану</u> <u>Губернатором мед-штуктом</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дудченко</u> <u>Дудченко Лево Григорович</u> <u>с. Астурбене</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

А. Монах

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

"12" числа грудня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Осада	
2	Ім'я с. Яс	3	По батькові
	Котінського району		Петровна
	Стать	5	Національність
	меч		Українка
6	Час смерті	"10" числа червня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 86 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в к-ті ім. Тараски	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Астурбене</i> Район <i>Хмельницького</i> <i>Хмельська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>86</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Вік "Пневмонія"</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть видане Астурбенською мед-пунктом</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Осадча Тарина Степанівна</i> <i>с. Астурбене</i>
17	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

М. Мозовин

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

„13“ числа грудень

м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Киличівська	
2	Ім'я: Яковенко Хотівська район Сумської області.	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	„13“ числа грудень місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло ——— років Рік народження „15“ числа листопада місяця 1940 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 виконував)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в к-ті Петришів	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <i>Дотрубенне</i> Район <i>Донецький</i> селище <i>Дотрубенне</i> область <i>Донецька</i> АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців <i>8</i>
13	Причина смерті	<i>Воспаление легких</i>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі від- сутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть видане Дотрубенською мед-пунктом</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Клименко Григоріо Михайлович</i> <i>с. Дотрубенне</i>
17	Підпис заявника	<i>Клименко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Телешов

область

УРСР

район

сільрада

міськрада

Сільської Ради

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	194	р.	Кас'яненко
2	Ім'я	с. Микитка	3	По батькові
4	Хотінського району	5	Національність	Українець
6	Час смерті	16	числа	перше
7	Вік	Минуло	50	років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування.	Рік народження	"	числа
9	Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
10	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сімське господарство		
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в к-ті Лесівця		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Іструбені</i> Район <i>Жолтосинський</i> Край <i>Сумський</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>50</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Від Шубертського легкого</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво при смерті видане Іструбенським мед-пунктом</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Майборода Григорій Павлович</i> <i>с. Іструбені</i>
17	Підпис заявника	<i>Майборода</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

П. Моновин

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

26 числа вересня

1 Прізвище

Сотник

2 Ім'я Ясенов
Хотинської області.
Сумської області.
Стать чоловік.

3 По батькові Степанович

5 Національність Українець

6 Час смерті

25 числа вересня місяця 1941 р.

7 Вік

Минуло 40 років

Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 виконував)

Спеціальне господарство

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

в к-ті С. Степанова

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Детурбине</u> Район <u>Хотинський</u> селище <u>Детурбине</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>40</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Карциноматозний переворот</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено лікарем свідоцтво про смерть</u> <u>видає Детурбинський мед. установа</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сотник Ганна Тарасівна</u> <u>с. Детурбине</u>
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Підпис]

область

УРСР

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

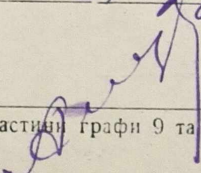
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

"25" числа серпням-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Миган
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Васильовна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	"25" числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>24</u> років Рік народження "31" числа <u>січня</u> місяця 19 <u>39</u> 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 виконував)	Сімейне господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, кологоспу і т. д. та назва)	в к-ті "Замовне Життя"

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Астурбенне</u> Район <u>Жаринський</u> <u>селище</u> <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>5</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення легкого</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено лікарську посвідку про смерть</u> <u>видачу Астурбенським мед-триктом</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мигман Варта Трохимович</u> <u>с. Астурбенне</u>
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

А. Моговний

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

Виконавчий Комітет

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

Сільської Ради

ДЕПУТАТИВ ТРУДЯЧИХ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

„ 8 „ числа липня 1947 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище №	Жарик	
2	Ім'я Яструбенко Хотінська	3	По батькові Тавришівна
4	Сумської області Стать жін.	5	Національність Українська
6	Час смерті	„ 6 „ числа липня місяця 1947 р.	
7	Вік	Минуло 27.5 років Рік народження „ 25 „ 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 На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в к-зі Замовне підприємство	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Хмельницький обл. Хмельська
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Вік Корупція і рахіт</u>		
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі від- сутності лікарського свідчення	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>Видане Яструбачемим мед. пунктом</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Марія Мавро Федорівна</u> <u>с. Яструбаче</u>		
17	Підпис заявника	<u>Марія</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Мовчун

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

Сільської Ради

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

43

189

"18" числа листопада м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище №	194	р.	<u>Шевченко</u>
2	Ім'я	<u>Векла</u>		3 По батькові <u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>жін</u>		5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>17</u>	" числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>39</u>	років	
		Рік народження "	" числа " місяця 19 " 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 виконував)	<u>Сільське господарство</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в к-ті ім. Богини</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Аструбенське</i> Район <i>Астраханський</i> область <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>39</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Від Атеросклерозу</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть Видане Астраханським мед-пунктом</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Шеврені Іван Іванович с. Астрабенське</i>
17	Підпис заявника	<i>Шеврені</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Мозовий

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

Виконавчий Комітет

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

Сільської Ради

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45 44 170 163

„17“ числа липня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	194	р.	Грибенко	
2	Ім'я	Степан			
3	По батькові	Петрович			
4	Стать	Чол.			
5	Національність	Українець			
6	Час смерті	„12“ числа липня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 16 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження „6“ числа липня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років) Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в колгосп ім. Сталіна			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Аструденське</i>	Район область <i>Хмельницький</i> <i>АРСР</i>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i> / <i>6</i> <i>днів</i> місяців	
13	Причина смерті	<i>Пневмонія. Вакци</i>	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі від- сутності лікарського свідчення	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть видане</i> <i>Аструденським мед-пунктом</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Грибенко Петро Антонович</i> <i>с. Аструденське</i>	
17	Підпис заявника	<i>Грибенко</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Мозовин

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

Сільської Ради

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„26“ числа липня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	194	р.	Митоденко	
2	Ім'я	Анастасія	3	По батькові	Івановича
	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	24	числа	липня	місяця 1941 р.
7	Вік	58	років	Минуло	
			Рік народження	числа	місяця 19 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)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сімейне господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в к-ті і.с. Богжана			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Астурбене</i> Район <i>Хотинський</i> <i>Сумська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>58</i> місяців
13	Причина смерті	<i>взр. т. в. с. Ривтосин</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарську посвідку про смерть Свідку Астурбене мед. працівник</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Прийшовши Михайло Іванович с. Астурбене</i>
17	Підпис заявника	<i>М</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

П. Монович

область

УРСР

район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

Виконавчий Комітет

сільрада

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

47
46

„26“ числа *Листопада*

м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище — 194 — р.	<i>Живий</i>	
2	Ім'я <i>Катерина</i>	3	По батькові <i>Тригоровна</i>
	Хотимського району	5	Національність <i>Українець</i>
	Статської області <i>ЖСН</i>		
6	Час смерті	„14“ числа <i>Листопада</i> місяця 1944 р.	
7	Вік	Мишло <i>8 м.</i> років Рік народження „27“ числа <i>Листопада</i> місяця 1940 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 виконував)	<i>Сімейне господарство</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>в к-ті „Замоще Життя“</i>	

07

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Детурбейне</i>	Район область <i>Хатинський</i> <i>Сумський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>—</i> місяців <i>8</i>	
13	Причина смерті	<i>Від Коруп Запалення Леген</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено Свідоцтво про смерть видане Детурбейським мед-пунктом.</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Мивуца</i> <i>с. Детурбейне</i>	
17	Підпис заявника	<i>Мивуца</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Моновин

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

УРСР

район

Відділ актів громадянського стану

Виконавчий Комітет
ЯСТРУБЕНСЬКОЇ
Сільської Ради
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

48

47

186
173

"26" числа липня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	194 р.	Летинський
2	Ім'я	3	По батькові
	Микола		Васильович
	Хотинського району Сумської обл.	5	Національність
			Українець
6	Час смерті	"20" числа липня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 10 років	
		Рік народження "10" числа вересня місяця 1940 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)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	турист	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в к-ті "Вашоє життя"	

07

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Іструбіне</u> Район <u>Житомирський</u> область <u>Житомирська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	— Років <u>10</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Від кови</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>видає Іструбіненським мед. пунктом</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Литвиненко Василь Курдюков</u> <u>С. Іструбіне</u>
17	Підпис заявника	<u>Василь Курдюков</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А. Мозовий

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЯСТРУБЕНСЬКОЇ

Сільської Ради

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

49

48

„29“ числа липня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	194	р.	Меліченко
2	Ім'я	Яс	Пол	Василівна
3	Положення	Василівна		
4	Стать	меч.	5	Національність
6	Час смерті	28	числа	листопада
7	Вік	22	років	місяця 1941 р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування.	Минуло	Рік народження	24
9	Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	числа	серпня
10	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	На утриманні	місяця 1939 р.	(Для дітей до 5 років)
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	(підкреслити)		
		Сільське господарство		
		в колгоспі		Меліченко

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <i>Аструденне</i> Район <i>Котинський</i> селище <i>Срмиски</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>2</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Від Кору і запалення легень</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть видане Аструденським мед-пунктом</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Мешченко Василь Юхимович</i> <i>С. Аструденне</i>
17	Підпис заявника	<i>Мешченко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

М. Моновид



М. П.

Завід. бюро ЗА

У книзі прошиито і пронумеровано 174 (сто сімдесят чотири) аркушів.
(цифрами і словами)

тому числі: літерні аркуші

опущені номери аркушів _____ внутрішнього опусу.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
направлено дату реєстрації:	Арк. 36
направлено номер світового актису	Арк. 38, 90, 98, 102-105, 168-174

