Юнаківка

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО КОРИСТУВАННЯ

Відділ реєстрації актів цивільного стану
Сумського районного управління юстиції Сумської області

Опис 15
справа 584

К Н И Г А

реєстрації актів цивільного стану
про С М Е Р Т Ь
Розпочато "08" січня 1943 року
Закінчено "29" грудня 1943 року
Актові записи
з № _____ по № _____
Кількість аркушів 193

Зберігати 75 років

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області
Фонд № Р-7720
Опис № 15
Архівний № 584

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО КОРИСТУВАННЯ

Відділ реєстрації актів цивільного стану
Сумського районного управління юстиції Сумської області

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану
про СМЕРТЬ
Розпочато "08" січня 1943 року
Закінчено "29" грудня 1943 року
Актові записи
з № _____ по № _____
Кількість аркушів 199

Зберігати 75 років

ЗМІСТ

№№ з/п	Найменування районів,міст,сільських,селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з №_____ по № _____	Номери аркушів	Примітки
1.	смт. Степанівка	2-19	1-17	№ 1,5 відс.
2	смт. Хотінь	1-12	18-27	№ 5,6 відс.
3	с. Битиця	1-14	28-40	№ 9 відс.
4	с. Верхня Сироватка	1-7	41-47	
5	с. Водолаги	1-11	48-58	
6	с. Головашівка	1-5	59-61	№ 1-2 відс.
7.	с. Журавка	1-7	62-68	
8	с. Залізняк	1-13	69-81	
9	с. Залізняк	1-8	82-19	
10	с. Миколаївка	1-8	90-97	
11	с. Склярівка	1-21	98-106	
12	с. Терешківка	1-7	107-113	
13	с. Токарі	1-47	114-159	
14	с. Червоне	1-1	160-160	
15	с. Юнаківка	1-39	161-199	

...числа, Декабря месяца, 1943 года

1

...область
...район
...сільрада
...міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(перший примірник)

"6" числа Січня м-ця 1943 р.

Прізвище	Бараненко		
Ім'я	Валентін	3 По батькові	Іванович
Стать		5 Національність	Українець
Час смерті	"20" числа Січня місяця 1943 р.		
Вік	Минуло 24 років Рік народження "___" числа ___ місяця 1918 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Степанівський ц/з. слесар.		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівський ц/завод.		

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

2

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

30 " числа Січня м-ця 1943 р.

Прізвище			Кирієнкова
Ім'я	Варвара	3 По батькові	Федорівна
Стать	Жінка	5 Національність	Українка
Час смерті		21 " числа Січня місяця 1943 р.	
Вік		Минуло ——— років Рік народження " ——— " числа ——— місяця 19—— р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)		Громадське господарство	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		с. Степанівка	

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

3

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

2 " числа Лютого м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Закутайло		
Ім'я Андрій	3	По батькові	Миколаєвич
Стать Чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті	„29" числа січня місяця 1943 р.		
Вік 1913 р	Минуло _____ років Рік народження „____" числа _____ місяця 19__ р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Степанівський ц/завод		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ц. завод.		

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[redacted] область
Сумський район
Степанівська сільрада
[redacted] міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

8 числа Квітня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище			Самойленкова
Ім'я	Анна	3 По батькові	Власівна
[redacted]ть	Усімен	5 Національність	Українка
Час смерті		4 числа Квітня місяця 1943 р.	
Вік		Минуло 46 років Рік народження „——" числа ——— місяця 19—— р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)			колгосп
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			С. Степанівка

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

5

_____ область
Сумський район
Степанівськ. сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

"7." числа Квітня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Коротенко		
Ім'я	Іван	3	По батькові Данилович.
Стать	Чоловік	5	Національність Українець
Час смерті	"26" числа Квітня місяця 1943 р.		
Вік	Минуло 55 років Рік народження "27" числа Січня місяця 1887 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Плотник		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	хутор Красний Кут Степанівської с/ур.		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 55 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	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Хутор Червоний куть Корсунь Дніпро
17	Підпис заявника	Коротенко М.И.

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод

6

Чернігівська область
Сумський район
Степанів сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

„ ” числа травня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Орленко		
Ім'я	Анатолій	3	По батькові Адамович
Стать	Чолов.	5	Національність Українець
Час смерті	„23” числа квітня місяця 1943 р.		
Вік	Минуло 5 років Рік народження „16” числа Октября місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	немає		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерти	Років 5 — місяців
13	Причина смерти	Дизентерія
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.)	Дитина Антон
16	Прізвище і адрес заявника	
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

7

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

14 числа травня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Дроздова		
Ім'я	Марія	3	По батькові Давидовна
Мать	Жінка	5	Національність Українка
Час смерті	1 числа травня місяця 1943 р.		
Вік	Минуло 66 років Рік народження „ ” числа місяця 19 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	[illegible]		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

1	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АРСР
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років_____місяців
3	Причина смерті	Воєнний стан
4	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
	Прізвище і адрес заявника	
	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

8

Сумська область
Сумська район
Степанів сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„ " числа Травня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Шевченко		
Ім'я	Марія	3	По батькові Семеновна
Стать	Жінка	5	Національність Українка
Час смерті	„14" числа Травня місяця 1943 р.		
Вік	Минуло 2 років Рік народження „1" числа Апреля місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Шлях		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище Степанівка Район / область Сум Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців —
13	Причина смерті	Ожог
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Село Степанівка ~~Зап~~ Шевченко Данилка Шевченкова
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

9

_____ область
Сумма район
Степанів сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„ " числа Июня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Євсюченко		
Ім'я	Степан.	3	По батькові Ивановичь.
Стать	чоловік	5	Національність Українець
Час смерті	„1." числа Июня місяця 1943 р.		
Вік	Минуло 49. років Рік народження „____" числа _____ місяця 19__ р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)			
[illegible]боти (рід під-[illegible], колгоспу [illegible]назва)			

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

10

_____ область
Сумського район
Пенанчаго сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

5 числа червня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Маслак		
Ім'я	Марія	3	По батькові Петрова
Стать	Ж[illegible]	5	Національність
Час смерті	„24" числа червня місяця 1943 р.		
Вік	Минуло 6 років Рік народження „____" числа _____ місяця 19__ р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)			
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

11

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
Сумська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

"__" числа вересня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище				Іванова
Ім'я	Людмила	3	По батькові	Андреевна
Стать	жінка	5	Національність	Росіянка
Час смерті		"10" числа вересня місяця 1943 р.		
Вік		Минуло 18 років Рік народження "25" числа квітня місяця 1925 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)		Різні роботи		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Совхоз Комсомольське отделення Степановського сельсовета.		

11	Адрес, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище г. Балаклей Балаклейський Район область Край АРСР С.С.С.Р.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 рік місяців
13	Причина смерти	Туберкульоз Легких.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Степановской лікарні.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Іванова М.Ф. Комсомольське від. Степановська ул.
17	Підпис заявника	Іванова Марія Федорівна за Степановську

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

12

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
Сумська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„ " числа жовтня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Полулях		
Ім'я	Валентіна	3	По батькові Андріївна
Стать	жінка	5	Національність Українка
Час смерті	„5" числа жовтня місяця 1943 р.		
Вік 1941 р.	Минуло 2 років Рік народження „23" числа липня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)			
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище: Сумський Сумська; Район / область: ; Край / АРСР: Комсомольское отделение
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 дня місяців народження.
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	1) Свідок Кощій Павел Максимович Кощій
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Зареєстрировано своєвременно
16	Прізвище і адрес заявника	Помрлях Андрій Комсомольське от Степанівського сельсовета
17	Підпис заявника	1. [illegible]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [illegible]

13

[illegible] область
[illegible] район
[illegible] сільрада
[illegible] міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„ " числа жовтня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Кощій		
Ім'я	[illegible]	3	По батькові Павловна
Стать	Жінка	5	Національність Українка
Час смерті	„6" числа жовтня місяця 1943 р.		
Вік	Минуло 5 років Рік народження „20" числа жовтня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)			
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище: Сумський / сумську; Район / область; Край / АРСР: Комсомольськ
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5 місяців; 3 дня народження
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	1.н. свідок Полулях Андрій Наумів
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Зареєстрировано своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Комсомольське отділення Кощій
17	Підпис заявника	Кощій

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [illegible]

14

Сумська область
Сумський район
Степанівська сільрада
Сумська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

1 числа листопад м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Овсієнко	
2	Ім'я Вера	3 По батькові	Степанівна
4	Стать жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті	29 числа жовтня місяця 1943 р.	
	Вік	Минуло 2 років Рік народження 1 числа травня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
	...и мав померлий свої ...собби до існування. ...и жив на кошти ...шої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)	
	...аняття (спеціальність, ...осада, ремесло, яку ...оботу виконував)		
	Місце роботи (рід під-...приємства, колгоспу ...і т. д. та назва)		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище Сумський Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	21 Років ——— місяців
13	Причина смерти	Туберкулез легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	ней.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Семенивка Сум. р-на Овсюченкова
17	Підпис заявника	за Овсюченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

15

Сумська область
Сумський район
Степанівськ сільрада
Сумська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17.

„24" числа листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Мальченко		
Ім'я Григорій	3	По батькові	Степанович
Стать чоловік	5	Національність	Українець.
Час смерті	„24" числа листопада місяця 1943 р.		
Вік 68	Минуло 68 років Рік народження „1" числа квітня місяця 1875 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Магазінер Степанівської цукроварні.		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Степанівський сах - комбіната.		

11	Адрес, де постійно жив померлий	~~Місто~~ ~~селище~~ Сумський Район область Край ~~АРСР~~ СССР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 40 місяців
13	Причина смерті	Порок сердца
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка про смерть Степанівської лікарні.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Реєстрація проведена своєчасно.
16	Прізвище і адрес заявника	Мільченко Костянтин Григорович. Степановка сах. завод.
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [signature]

16

Сумська область
Сумський район
Косівщинська сільрада
Сумська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

3 числа грудня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище				Мельник
Ім'я	Ніколай	3	По батькові	Ягорович.
Стать	чол.	5	Національність	Українець
Час смерті				28 числа листопада місяця 1943 р.
Вік				Минуло 2 років Рік народження 10 числа жовтня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого				Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)				
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)				

	Адрес, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Степанівка Район область Край АРСР СССР.
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців
3	Причина смерті	Крупа.
4	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка про смерть.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Мельник хутор Тарапилов - с/р.
17	Підпис заявника	Мельник

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [signature]

17

...ка область
...кий район
...анов сільрада
...к міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19.

...а грудня м-ця 1943 р. (перший примірник)

...це		Коростенко
...ена	3	По батькові Івановна
...ін.	5	Національність Українка
...ті		„22" числа листопада місяця 1943 р.
...43 р.		Минуло 3. років Рік народження „30" числа ноября місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)
...ерлий свої ...існування. ...на кошти ...би і кого		Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
...еціальність, ...месло, яку ...конував)		
...оти (рід під-..., колгоспу ...назва)		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище Степанівка Район / область Край / АРСР СССР.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3. місяців
13	Причина смерті	Крупа
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки що ствуджують. 1. Тарасенко [illegible] 2. Міщенко [illegible]
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Степанівка Сум. р-на Сум. обл.
17	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [illegible]

Сумской область
Хотенский район
Рай Загс сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 18

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„15" числа Октября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Пужай
2	Ім'я	Александр	3	По батькові Григорович
4	Стать	чел.	5	Національність Украинець
6	Час смерті			„9" числа Октября місяця 1943 р.
7	Вік			Минуло 6 років Рік народження „25" числа мая місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)			колхозниця
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			кол. Ворошилова.

1	Адрес, де постійно жив померлий	Місто с. Хотень Район хотень Край сумской обл. селище область АРСР
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 6 місяців
3	Причина смерті	Шкарлатин
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Пужай Мария с. Хотень
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

Сумской область
Ахтырский район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС
Відділ актів громадянського стану 19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„30" числа Октября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Беренко		
2	Ім'я	Иван	3	По батькові Максимович
4	Стать	чол	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„26" числа Октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 30 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)	тракторист		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	эсотень М.Т.С		

1	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище с. эсмань Район область эсманский Край АРСР сумской области
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 30 місяців
3	Причина смерти	от ранении члены
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника.	Терешко Нина с. эсмань
17	Підпис заявника*	Терешко.

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумской область
Ахтенский район
Рай загс сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС

Відділ актів громадянського стану

20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„10" числа Октября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Садовнича
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові Федоровна
4	Стать	ж	5	Національність Украинка
6	Час смерті			„6" числа Октября місяця 1943 р.
7	Вік			Минуло 51 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)			домохазяйка
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			дома

	Адрес, де постійно жив померлий	Місто с. Хотень Район хотенский Край сумской обл. селище область АРСР
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 51 місяців
3	Причина смерті	воспаление легких.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Садовнича с. Хотень
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

УТВЕРЖДЕНИЕ ДЕЛ УССР ... СУМСКОЙ ОБЛАСТИ ... ЗАГС ... ХОТЕНСКОГО РАЙОНА БЮРО ЗАГС

сумской область
хотенский район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС
Відділ актів громадянського стану 21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„24" числа Октября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Уговалюк		
2	Ім'я	Домаха	3	По батькові Николаевна
4	Стать	жс	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„19" числа Октября місяця 1943 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)	домохазяйка		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	дома		

	Адрес, де постійно жив померлий	Місто с. Хотень Район Хотенський Край сумской области селище область АРСР
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 40 місяців
3	Причина смерті	грип
4	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Ковалєнко с. Хотень
17	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

МИНИСТЕРСТВО ВНУТРЕННИХ ДЕЛ УССР * УПРАВЛЕНИЕ ЗАГОТОВЛЕНИЙ СУМСКОЙ ОБЛАСТИ * БЮРО ЗАГС ХОТЕНСКОГО РАЙОНА

Сумской область
Ахтенский район
Сай Заго сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

22

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„14" числа Декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Береніко		
2	Ім'я	Ульяна	3	По батькові Захаровна
4	Стать	ж.	5	Національність Українка
6	Час смерті	„1" числа Августа місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 66 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)	Колгоспніко		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	кол. Ворошилова.		

1	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище с. Хотень Район область хотенский Край АРСР сумской
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 66 місяців
3	Причина смерти	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Терешко с. Хотень.
17	Підпис заявника	Терешко

УПРАВЛІННЯ ЮСТИЦІЇ ВИКОНКОМУ ХОТЕНСЬКОГО РАЙОНУ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТИ УРСР

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумской область
Ахтырский район
Рай Загс сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„15" числа Декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	Федор	3	По батькові Ильич
4	Стать	чел.	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„4" числа Марта місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 60 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)	сторож		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ново-сичанского сильпо		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто х. Угорчаковка Район хотинского Край селище область сумской АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 60 місяців
13	Причина смерті	разтриляный немцами
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	по заявлению дочки его.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Мозгова с. Угорчаковка
17	Підпис заявника	Мозгова

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

МИНИСТЕРСТВО ВНУТРЕННИХ ДЕЛ УССР ОБЛАСТИ ПО СУМСКОГО РАЙОНА БЮРО ЗАГС МОТЕНСКОГО РАЙОНА

Сумской область
Хотенский район
Сай Загс сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 247

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„14" числа Декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пороскун		
2	Ім'я	Алексей	3	По батькові Степанович
4	Стать	чол	5	Національність Українець
6	Час смерті	„4" числа Августа місяця 1942 р.		
7	Вік	Минуло 34 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)			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Каргопольский исправительный лагерь		

1	Адрес, де постійно жив померлий	Місто с. Хотень / селище — Район / область — Край АРСР
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ 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	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	
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

25

Сумской область
Хотенский район
Рай Загс сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„16" числа Декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Подхалюзин.		
2	Ім'я	Кирило	3	По батькові Ивановыч
4	Стать	чел.	5	Національність Укра.
6	Час смерті	„1" числа Марта місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 64 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)	колхозник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	кол. Шевченко.		

1	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище х. Хряповщина Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 58 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	по заявлению дочки
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Подхалюзина х. Хряповщина.
17	Підпис заявника	Подхалюзина.

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

м. п. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумской область
Ахтырский район
Рай Загс сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„20" числа Декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Неклонський		
2	Ім'я	Яков	3	По батькові Уаулювыч
4	Стать	Чол.	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„3" числа Марта місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 45 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)	бригадир		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	кол. Петровского		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище с. Нова-Сич Район / область Эсотинский / Сумской Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 45 місяців
13	Причина смерті	вбит же немцами.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	по заявлению его жены
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Никлонська с. Нова-Сич
17	Підпис заявника	Никлонска

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумской область
Ахтенский район
Рай Загс сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„23" числа Декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мороз		
2	Ім'я	Борис	3	По батькові Сергеевич
4	Стать	чол	5	Національність Українець
6	Час смерті	„19" числа Декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло ____ років 15 днів. Рік народження „5" числа Декабря місяця 1943 р. (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)	колхозница		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кол. Ворошилова.		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто с. Хотень Район Хотенский Край селище область Сумской АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців 15 днів
13	Причина смерті	от слабости
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	по заявлению двох свидкив Шестопал, Сениця
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Мороз с. Хотень Хотенского р-на
17	Підпис заявника	Мороз

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

28

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Первый экземпляр)

01 число Лютого месяц 1943 г.

	Фамилия	Діденко			
2	Имя	Соломида	3	Отчество	Гардиловна
4	Пол	жінка	5	Национальность	Українка

Время смерти — 1 числа Лютого месяца 1943 года

7 Возраст — Исполнилось ____ лет. Для детей моложе одного года ____ месяцев и ____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ____ числа ____ месяца ____ года

8 а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) — хліборобство

б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. — К-п. ім. Мікояна

Где постоянно проживал умерший — Город ____ Район Сумской
Селение Битица Область (край) Сумская
Улица ____ Дом ____

10	Причина смерти	„Неврит"
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	справка Бітицької больниці
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	Немає
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Діденко Улзна с. Бітиці
14	Подпись заявителя	Діденко
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б" — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

29

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІТИЦЬКОЇ
ВІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„17" числа листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Коваленко
2	Ім'я	Лука	3	По батькові Омелянович.
4	Стать	чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті			„17" числа листопада місяця 1943 р.
7	Вік			Минуло 37 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, пом лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ ро
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			хліборобство
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			к-сп. ім. Мікояна
9	Де постійно жив померлий			Місто ___ район Сумський село Бітиця область Сумська вулиця 5 буд. № ___

10	Причина смерті	Хронозне воспаленіе легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Бітицької лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Коваленко Галина Прокопівна с Бітиця
14	Підпис заявника	Коваленко.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

30

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІТИЦЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

№

Сумського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІС[illegible] ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„18" числа Листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Дудка
2	Ім'я	Пистина	3	По батькові Ільінічна
4	Стать	жін.	5	Національність українка
6	Час смерті			„18" числа листопада місяця 1943 р.
7	Вік			Минуло 71 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			не працювала
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий			Місто ___ район Сумський село Нікольське л-тво область Сумська вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	Старческій склероз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Бітицької лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дудка Ніна Павлов. с. Бітиця
14	Підпис заявника	Дудка
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІТИЦЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ
ДЕПУТАТІВ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

(Первый экземпляр)

20 число листопада месяц 1943 г.

1	Фамилия	Петровський			
2	Имя	Василь	3	Отчество	Никифорович
4	Пол	чол.	5	Национальность	Українець
6	Время смерти	20 числа листопада месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 7 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на утриманні			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	не працював			
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____ Район Сумський Селение Бітиця Область (край) Сумська Улица _____ Дом _____			

10	Причина смерти	поранений міною
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	справка Бітицької лікарні
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	немає
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Пейровський Никифор П. с. Бітиця
14	Подпись заявителя	Пейровський
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [illegible] Делопроизводитель [illegible]

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІТИЦЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

_____ 194__ р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

№

„23" числа Листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

Сумського району Сумської області.

1	Прізвище		Ткаченко	
2	Ім'я	П.	3 По батькові	Оврам.
4	Стать		5 Національність	Україн.
6	Час смерті		„23" числа листопада місяця 1943 р.	
7	Вік		Минуло 71 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		на утриманні	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		к-сп. ім. Мікояна	
9	Де постійно жив померлий		Місто ____ район Сумський село Бітиця область Сумська вулиця ____ буд. № ____	

10	Причина смерті	Старческий склероз серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Бітицької лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ткаченко Сіма М. с. Бітиця
14	Підпис заявника	Ткаченко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„28" числа листопад м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Гоорсук
2	Ім'я	3 По батькові	Гаврило Аркадійович.
4	Стать чол.	5 Національність	українець
6	Час смерті	„28" числа листопад місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 94 років. Для дітей менш одного року ——місяців——днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——числа——місяця——року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	не працював.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Сумський село Пушкарівка область Сумська вулиця ——— буд. № ———	

10	Причина смерті	Артеріо - кардіосклероз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Бітицького мед - учас.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гборсук Ганна с. Пушкарівка
14	Підпис заявника	Гборсук
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

34

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

30 число листопада месяц 1943 г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Ступак			
2	Имя	Пилип	3	Отчество	Федорович
4	Пол	чол.	5	Национальность	Українець
6	Время смерти	30 числа листопада месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 64 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	землеробство			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	к-п. ім Мікояна			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумський Селение Бітиця Область (край) Сумська Улица ——— Дом ———			

10	Причина смерти	апендицит
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	справка бітицької лікарні
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	немає
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Ступак Парасковія Яков. с. Бітиця.
14	Подпись заявителя	Ступак
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІТИЦЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

194 р.

№

Сумського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„30" числа Листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Майдан
2	Ім'я	Василина	3	По батькові Корнійовна
4	Стать		5	Національність Українка
6	Час смерті			„30" числа Листопада місяця 1943 р.
7	Вік			Минуло 47 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			хліборобством
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			к-сп. ім. Мікояна
9	Де постійно жив померлий			Місто ____ район сумський село Бітиця область сумська вулиця ____ буд. № ____

10	Причина смерті	від істощення
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Бітицької лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не має
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Майдан Владимир с Бітиця
14	Підпис заявника	Майдан
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІТИЦЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
194 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„5" числа Грудня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Сумського району Сумської області.

1	Прізвище		Літовченко	
2	Ім'я	Оксана	3 По батькові	Федоровна
4	Стать		5 Національність	
6	Час смерті	„5" числа Грудня місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 52 років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——— числа ——— місяця ——— року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Ніколаєвське л-тво		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Сумський село х. Ніколаєвський Бітицької р. область Сумська вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	параліч серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка Гайтицької Уч.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Літовченко Григорій Миколаєвський
14	Підпис заявника	Літовченко.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

МИКОЛАЇВСЬКА
БІТИЦЬКА
СІЛЬСЬКА
депутатів

37

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

№ 2

„17" числа грудня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Сумського р.
Сумської обл.

1	Прізвище		Погома	
2	Ім'я		3 По батькові	Люба Хрисантовна
4	Стать	жін.	5 Національність	українка
6	Час смерті		„17" числа грудня місяця 1943 р.	
7	Вік		Минуло 7 років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——— числа ——— місяця ——— року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		на утриманні.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий		Місто ——— район Сумський село Кущарівка область Сумська вулиця ——— буд. № ———	

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Гдітицькой лікарні.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Пачома Марія с. Пушкарівка
14	Підпис заявника	Пачома
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 12

17 число грудня месяц 1943 г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Мартыненко				
2	Имя	Мария	3	Отчество	Федотовна	
4	Пол	жінка	5	Национальность	Українка	
	Время смерти	17 числа грудня месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 14 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на утриманні				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	не працювала				
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумської Селение Тушкарівка Область (край) Сумська Улица ——— Дом ———				

10	Причина смерти	Туберкулез легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	справка Бітицької лікарні
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	Не було
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Мартиненко Наталія с. Пушкарівка
14	Подпись заявителя	Мартиненко
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [signature] Делопроизводитель [signature]

39

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 13

21 число грудня месяц 1943 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Еременко				
2	Имя	Евдокія	3	Отчество	Гилиповка	
4	Пол	жінка	5	Национальность	Українка	
	Время смерти	21 числа грудня месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось ——— лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)					
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	не працювала				
	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумський. Селение Тітіївка. Область (край) Сумська. Улица ——— Дом ———				

10	Причина смерти	Туберкулез легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	справка Вітицької Ср.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	немає
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Еременко Федосія Микитовна с. Вітиці
14	Подпись заявителя	Еременко
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІТИЦЬКОЇ
СІЛЬ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 154

(Первый экземпляр)

29 число Грудня месяц 1943 г.

1	Фамилия	Рибальченко			
2	Имя	Уляна	3	Отчество	Евсеевна
4	Пол	жінка	5	Национальность	Українка
6	Время смерти	28 числа Грудня месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 56 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	працювала			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	к-п. ім. Ілліча х. Зелений Гай			
	Где постоянно проживал умерший	Город — Район Сумський Селение Пушкарівка Область (край) Сумська Улица — Дом —			

10	Причина смерти	Порок. серця
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка Бітицького мед-участка
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	немає
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Рибальченко Прохор. Петрович
14	Подпись заявителя	[illegible]
15	Особые отметки	немає

М. П.

* Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

Зав. бюро ЗАГС [illegible] Делопроизводитель Зайцев

В. Сер. 41

Запись акта о смерти № 1

2 октября 1943

1	Фамилия. Бердич	
	Имя Павел	3 Отчество Артемович
6	Время смерти число м-ць год	5 Национальность Украинец
7	Возрост (исполнил. лет) 57 лет	
8	Имеет ли умерш. свои средства или жил на средства другого	Да
9	Занятие спец. долж. реш. место работы наименование предприятия колхоза	Чорноробочий
10	Место постоянное жительство умершего	с. В-Сыроватка
11	Ск. времени жил умерш в месте регистр. смерти	со дня рождения
12	Причины смерти	Перелом серца
13	Предявленные врачебные документы о смерти	Да
14	Особые отметки	
15	Фамилия и адрес заявителя	Бердич
16	Подпись заявителя	Бердичева

Секретарь с/р [signature]

Rechenzettel für Seite und Entfernung (Masch.-Rechnen) Nr.

Von Punkt 1	schwarz	weiß	rot	gelb	Feuerstellung
Nach Punkt 2	Sprengpunkt / Richtpunkt				Ziel
Quadrant	—	—	—	—	—
$t_1 =$	, g	, g	, g	, g	, g
tg t_1 [6]	,	,	,	,	,
Punkt 2 Hoch $= h_2 =$	, m	, m	, m	, m	, m
Punkt 1 Hoch $= h_1 =$	, m	, m	, m	, m	, m
$h_2 - h_1$ [2]	— , m	— , m	— , m	— , m	— , m
Punkt 2 Rechts $= r_2 =$	, m	, m	, m	, m	, m
Punkt 1 Rechts $= r_1 =$	, m	, m	, m	, m	, m
$r_2 - r_1$ [8]	— , m	— , m	— , m	— , m	— , m
Entfernung $s =$ [2]	, m	, m	, m	, m	, m
$\frac{\cos t_1}{h_2 - h_1}$ *) oder $\frac{\sin t_1 =}{r_2 - r_1}$ *) [6] [8]	, , m	, , m	, , m	, , m	, , m
Seite =					
Entfernung =	m	m	m	m	m

*) Stets den größeren der beiden Werte $h_2 - h_1$ bzw. $r_2 - r_1$ einkurbeln!

Vordr. Nr. 130

F. W.

42

Запись акта о смерти № 2

9 ноября 1943 р.

1 Фамилия Матвиенко

2	Имя Иван	3 Отчество Павлович
4	Пол	5 Национальность Украинец
6	время смерти число м-ць год	9 ноября 1943
7	Возрост (исполнилось лет)	47 лет
8	Имеет ли умерш свои средства или жил на средства другого	Да
9	занятие спец. долж. рем место роботи наименование предприятия колхоз	Чорноробочий
10	Место постоянное жительство умершого	с. В-Сыроватка
11	Ск. времени жил умерш в месте регистр. смерти	со дня рождения
12	Причины смерти	туберкулез
13	Пред'явленные врачебные документы о смерти	Да
14	Особые отметки	
15	Фамилия и адрес заявителя	Верещагин Михаил Харлампиевич с. В-Сыроватка
16	Подпись заявителя.	[signature]

Секретарь с/р [signature]

Rechenzettel für Seite und Entfernung (Masch.-Rechnen) Nr.

Von Punkt 1	schwarz	weiß	rot	gelb	Feuerstellung
Nach Punkt 2	Sprengpunkt / Richtpunkt				Ziel
. Quadrant	. —	. —	. —	. —	. —
t_1 =	, g	, g	, g	, g	, g
tg t_1 [6]	,	,	,	,	,
Punkt 2 Hoch = h_2 =	, m	, m	, m	, m	, m
Punkt 1 Hoch = h_1 =	, m	, m	, m	, m	, m
$h_2 - h_1$ [2]	— , m	— , m	— , m	— , m	— , m
Punkt 2 Rechts = r_2 =	, m	, m	, m	, m	, m
Punkt 1 Rechts = r_1 =	, m	, m	, m	, m	, m
$r_2 - r_1$ [8]	— , m	— , m	— , m	— , m	— , m
Entfernung s = [2]	, m	, m	, m	, m	, m
cos t_1 / $h_2 - h_1$ *) oder sin t_1 = [6] / $r_2 - r_1$ *) [8]	, / , m	, / , m	, / , m	, / , m	, / , m
Seite =					
Entfernung =	m	m	m	m	m

*) Stets den größeren der beiden Werte $h_2 - h_1$ bzw. $r_2 - r_1$ einkurbeln!

N10

Vordr. Nr. 130

F. W.

43

Запись акта о смерти №3

9 ноября 1943

1	Фамилия Стиценко	
2	Имя Николай	3 Отчество Иванович
4	Пол мужчина	5 Национальность Украинец
6	Время смерти число м-ць год	18 сентября 1943 г.
7	Возраст (исполнилось лет)	7 год
8	Имеет ли умерш. свои средства или жил на средства другого	
9	Занятие спец. долж. реш. место работы наименование предприятия колхоза	
10	Место постоянное жительство умершего	с. В-Сыроватка
11	Ск. времени жил умерш. в месте регистр. смерти	со дня рождения
12	Причины смерти	Гриб
13	Предъявленные врачебные документы о смерти	Да
14	Особые отметки	
15	Фамилия и адрес заявителя	Стеценкова мати с. В-Сыроватка
16	Подпись заявителя	Стиценко

Секретарь Фрадк [illegible]

Rechenzettel für Seite und Entfernung (Masch.-Rechnen) Nr.

Von Punkt 1	schwarz	weiß	rot	gelb	Feuerstellung
Nach Punkt 2	Sprengpunkt / Richtpunkt				Ziel
Quadrant	—	—	—	—	—
$t_1 =$	, g	, g	, g	, g	, g
tg t_1 [6]	,	,	,	,	,
Punkt 2 Hoch $= h_2 =$	, m	, m	, m	, m	, m
Punkt 1 Hoch $= h_1 =$	, m	, m	, m	, m	, m
$h_2 - h_1$ [2]	— , m	— , m	— , m	— , m	— , m
Punkt 2 Rechts $= r_2 =$	, m	, m	, m	, m	, m
Punkt 1 Rechts $= r_1 =$	, m	, m	, m	, m	, m
$r_2 - r_1$ [8]	— , m	— , m	— , m	— , m	— , m
Entfernung $s =$ [2]	, m	, m	, m	, m	, m
$\frac{\cos t_1}{h_2 - h_1}$ *) oder $\frac{\sin t_1 =}{r_2 - r_1}$ *) [6] [8]	, m	, m	, m	, m	, m
Seite =					
Entfernung =	m	m	m	m	m

*) Stets den größeren der beiden Werte $h_2 - h_1$ bzw. $r_2 - r_1$ einkurbeln!

Vordr. Nr. 130

F. W.

44

Запись акта о смерти № 4

2 октября 1943

1	Фамилия Филинцова	
2	Имя Наталья	3 Отчество Григоров.
	Пол жінка	5 Национальность Украинка
6	Время смерти число м-ць год	10 ноября 1943.
7	Возрост	49 лет.
8	Имеет ли умерш свои сред. или жил на средства другого	Да.
9	Занятие спец. долж. рем. место роботы наименования предприятия колхоза	Чорноробоча
10	Место постоянное жительство умершего	с. В-Сироватка
11	Ск времени жил умерш в месте регистр. смерти	со дня рождения
12	Причины смерти	туберкулез легких.
13	Предъявленные врачебные документы о смерти	Да
14	Особые отметки	
15	Фамилия и адрес заявителя	Филинцов Назар с. В-Сироватка ул. выскривец
16	Подпись заявителя.	Хмилимцов

Секретарь с/р. [signature]

N 12

Запись акта о смерти № 5

6 Декабря 1943 г.

Фамилия Федоренко

Имя Анна — 3 Отчество Ивановна

1 Пол женщина — 5 Национальность Украинка

6 Время смерти число 4 декабря 1943 г.
м-ць год

7 Возраст 47 лет

8 Имеет ли умерш. свои средства или жил на средства другого да

9 Занятие спец. долж. рем. место работы наименование предприятия колхоза Колхозница к-з Тельмана

10 Место постоянного жительства умершего с. В-Сировотка

11 Ск. времени жил умерш в месте регистр. смерти со дня рождения

12 Причина смерти Я и Ф

13 Предъявление врачебное документа о смерти да

14 Особые отметки

15 Фамилия и адрес Заявителя Уредка Федоренко Петр ул. долина

16 Подпись Заявителя

Секретарь

N 18

46

Запись акта о смерти № 6
23 Декабря 1943 года

1	Фамилия Марченко	
2	Имя Парасковья	3 Отчество Моисеевна
4	Пол Женщина	5 Национальность Украинка
6	Время смерти число м-ц год	23 Декабря 1943
7	Возраст	56 лет
8	Имеет ли умерш свои средства или жил на средства другого	На иждивении мужа
9	Занятие спец. долж. врем. место работы наименование предприятия колхоза	Домохозяйка
10	Место постоянного жительства умершего	с. В. Бирюватка ул. Краснопольский шлях
11	Б/г. времени жил умерш. в месте регистр. смерти	56 лет
12	Причина смерти	Кровоизлияние в мозг
13	Предъявленные врачебные документы о смерти	Справки врача
14	Особые отметки	
15	Фамилия и адрес заявителя	Марченко Иван Васил с. В. Бирюватка Краснопольский шлях
16	Подпись заявителя	Марченко

Секретарь р. [illegible]

N 16

Запись акта о смерти № 7

1.	Фамилия Литвинова	
	Имя Вера	3 Отчество Алексеевна
	Пол женщина	5 Национальность Украинка
6	Время смерти число м-ць год	7 декабря 1943
7	Возрост	3 года
8	имеет ли умерш свои средства или жил. на средства другого	на изжевении матери
9	Занятие спец долж. реш место роботи наименование предприятия колхоза	
10	Место постоянного жительства умершего	с. В-Сироватка
11	Ск времени жил умерш в месте регистр. смерти	со дня рождения
12	Причина смерти	
13	Предъявленные врачебные документы о смерти	Да
14	Особые отметки	
15	Фамилия и адрес заявителя	Литвинова Катерина с. В-Сироватка шмейнивка дом №63
16	Подпись заявителя	Литвина

Секретарь. [signature]

N14

УРСР
Виконавчий Комітет
Водолажської
Сільської ради
Дутатів трудящих
_____ 194 р
№ _____
с. Водолаги
Миропільського району
Сумської області

Место для штампа

48

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

Фамилия	Грек				
Имя	Михаил	3	Отчество	Алексеевич	
Пол	мужской	5	Национальность	украинец	
Время смерти	17 числа сентября месяца 1943 года				
7 Возраст	Исполнилось 16 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года				
8 а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	учащийся				
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.					
Где постоянно проживал умерший	Город _____ Район Миропольский Селение Водолаги Область (край) Сумская Улица _____ Дом _____				

10	Причина смерти	Погиб от разрыва мины
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Грек с. Заголай
14	Подпись заявителя	Грек
15	Особые отметки	

Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б" — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

49

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Белан			
2	Имя	Виктор	3	Отчество	Михайлович
4	Пол	мужской	5	Национальность	украинец
6	Время смерти	10 числа октября месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 3 лет. Для детей моложе одного года ____ месяцев и ____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ____ числа ____ месяца ____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	7			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.				
	Где постоянно проживал умерший	Город ____ Район Миропольский Селение Водолачи Область (край) Сумская Улица ____ Дом ____			

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Белая Ольга с. Водолаги
14	Подпись заявителя	Білая
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 38[illegible]

50

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Грек				
2	Имя	Елена	3	Отчество	Васильевна	
4	Пол	женский	5	Национальность	украинка	
6	Время смерти	19 числа октября месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 15 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	учащаяся				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.					
	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Миропольский Селение Водолаги Область (край) Сумская Улица ——— Дом ———				

10	Причина смерти	Воспаление легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Врачебное свидетельство выдано Беловодскими больницей с. Беловоды
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Грек И. В. с. Водолаги Широпольский р-н Сумская обл.
14	Подпись заявителя	[signature]
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б" — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

51

Место для штампа

ГРОР
Виконавчий Комітет
ВОДОЛАЖСЬКОЇ
Сумської Ради
депутатів трудящих

_____ 194 р.

№ _____
с. Водолаги
Миропольського району
Сумської області

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Емельяненко			
2	Имя	Макар	3	Отчество	Митрофанович
4	Пол	Мужской	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	20 числа октября месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 70 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	в колхозе			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	к-з „Серп и Молот" с. Водолаги			
	Где постоянно проживал умерший	Город _____ Район Миропольский Селение Водолаги Область (край) Сумская Улица _____ Дом _____			

10	Причина смерти	по старости
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	—
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	—
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Емельяненко Г. с. Воголачи
14	Подпись заявителя	Омилянейко П. І.
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

52

Место для штампа

УРСР
Виконавчий Комітет
Водолажської
Сільської Ради
депутатів трудящих
_____ 194 р.
№ _____
с. Водолаги
Миропольського району
Сумської області

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Сич			
2	Имя	Вера	3	Отчество	Ивановна
4	Пол	женский	5	Национальность	украинка
6	Время смерти	15 числа ноября месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 3 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	—			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	—			
	Где постоянно проживал умерший	Город _____ Район Миропольский Селение Водолаги Область (край) Сумская Улица _____ Дом _____			

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Сич Мария Семеновна с. Водяки Мирноводского р-на Сумской обл.
14	Подпись заявителя	сич
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б" место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Типография Транспортиздата НКПС. Зак.

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Горбенко			
2	Имя	Андрей	3	Отчество	Павлович
4	Пол	Мужской	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	17 числа ноября месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 73 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Колхозник			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	в колхозе „Серп и Молот" с. Водолаги			
	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Миропольский Селение Водолаги Область (край) Сумская Улица ——— Дом ———			

10	Причина смерти	Ожег противотанковой бутылкой
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Борисенко с. Вотолачи Миронольский р-н
14	Подпись заявителя	Борисенко
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС

54

Виконавчий Комітет
ВОДОЛАЖСЬКОЇ
Сільської Ради
депутатів трудящих

Место для штампа

_____ 194 р.

№ _____

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Белая			
2	Имя	ж	Зинаида	3 Отчество	Александровна
4	Пол	женский	5 Национальность	украинка	
6	Время смерти	23 числа ноября месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 7 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	—			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	—			
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____ Район Миропольский Селение Водолаги Область (край) Сумская Улица _____ Дом _____			

Виконавчий Комітет Водолажської Сільської Ради депутатів трудящих
Зокелага Миропольського району Сумської області

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Белан М. с. Водолаги
14	Подпись заявителя	Беланов
15	Особые отметки	

Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

6 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

55

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

194 г.

1	Фамилия	Гайго			
2	Имя	Федор	3	Отчество	Васильевич
4	Пол		5	Национальность	украинец
6	Время смерти	5 числа декабря месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 15 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	учащийся			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	—			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Миропольский р Селение Водолаги Область (край) Сумская Улица ——— Дом ———			

10	Причина смерти	подрыв миной
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Гойко с. Воделачи Миропольский р-н
14	Подпись заявителя	[illegible]
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б" — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография [illegible]

56

УРСР
Виконавчий Комітет
Водолажської
Сільської Ради
депутатів трудящих

Место для штампа

_____ 194__ р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„№" числа _____ м-ця 194__ р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бойко		
2	Ім'я	Константин	3	По батькові Васильевич
4	Стать	Мужский	5	Національність украинець
6	Час смерті	„5" числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 11 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	учащийся		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Миропольский село Водолаги область Сумская вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Подрыв миной
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бойко с. Вороличи
14	Підпис заявника	Вбоч
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

57

УРСР
Виконавчий Комітет
Водолажської
Сільської Ради
депутатів трудящих

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ

1	Фамилия №	Бойко			
2	Имя	Мотрона	3	Отчество	Васильевна
4	Пол	женский	5	Национальность	украинка
6	Время смерти	8 числа декабря месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 73 лет. Для детей моложе одного года ____ месяцев и ____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ____ числа ____ месяца ____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	домохозяйка			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	с. Водолаги Миронольский р-н			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ____ Район Миронольский Селение Водолаги Область (край) Сумская Улица ____ Дом ____			

	Причина смерти	по старости
	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	—
2	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	—
3	Фамилия, имя и адрес заявителя	Бойко Мария Алексеевна с. Водолаги
4	Подпись заявителя	Бойко
5	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б" — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС, заказ 3914

58

Место для штампа

УРСР
Виконавчий Комітет
Водолажської
Сільської Ради
депутатів трудящих
194 р.
№
с. Водолаги
Миропільського району
Сумської області

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 11

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Матвиенко			
2	Имя	Евфросинья	3	Отчество	Павловна
4	Пол	женский	5	Национальность	русская
6	Время смерти	8 числа декабря месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 31 лет. Для детей моложе одного года ____ месяцев и ____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ____ числа ____ месяца ____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	в колхозе			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	к-з „Серп и Молот" с. Водолаги			
	Где постоянно проживал умерший	Город ____ Район Миропольский Селение Водолаги Область (край) Сумская Улица ____ Дом ____			

10	Причина смерти	тиф
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Матвиенко с. Водологи Жиздр. р-н. Сумская обл.
14	Подпись заявителя	Матвиенко
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Делопроизводитель*

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

Головашевка

59

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

(Первый экземпляр)

20 число Декабря месяц 1943 г.

Фамилия	Усик				
Имя	Марія	3	Отчество	Федоровна	
Пол	ж.	5	Национальность	Украинка	
Время смерти	25 числа Февраля месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось ____ лет. Для детей моложе одного года 1 год месяцев и 90 дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 10 числа ноября ____ месяца 1941 года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Колгоспниця к-пу Більшовик			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	к-п. Більшовик			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ____ Район Сумський Селение Головашівка Область (край) Сумська Улица ____ Дом ____			

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Головашевский медучасток
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	—
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Усик Зина Петровна
14	Подпись заявителя	Усик
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

60

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

21 декабря 1943г.

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Петренко			
2	Имя	Микола	3	Отчество	Андреевич
4	Пол	чол.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти 22	22 числа ноября месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось ___ лет. Для детей моложе одного года ___ месяцев и 16 дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ___ числа ___ месяца ___ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	колхозник			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	к-з. Кильчовик			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ___ Район Сумский Селение Головашовка Область (край) УССР сумская Улица ___ Дом ___			

10	Причина смерти	Кишечник
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Документ городской медучасток
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Петренко Дарья Власовна
14	Подпись заявителя	Петренко
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [illegible]

Делопроизводитель [illegible]

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

61

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

29 число Декабря месяц 1943 г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Оврах			
2	Имя	Екатерина	3	Отчество	Семеновна
4	Пол	ж.	5	Национальность	Украинка
	Время смерти	22 числа Ноября месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 26 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Домохозяйка			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	с/т. Головашевка			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумский Селение Будка д 582 Область (край) Сумская Улица ——— Дом ———			

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Делопроизводитель*

62

Сумська область
Миропільський район
Журавська сільрада
с. Журавка міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„5" числа листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Мальонкин
2	Ім'я	Микола	3	По батькові Васильович
4	Стать	чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті			„27" числа жовтня місяця 1943 р.
7	Вік			Минуло ..... років Рік народження „12" числа травня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)			рядова колгоспниця
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			к-сп ім. Тельмана

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Журавка Район / область Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 4 місяців
13	Причина смерті	Хвороба Ангіна
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Мед-фельшера
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Масьонкина Уляна Тимофій
17	Підпис заявника	маленькі

*) 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

63

Сумська область
Миронівський район
Журавська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

1	Прізвище			Рудикина
2	Ім'я	Наталия	3	По батькові Корнієвна
4	Стать	жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті			„5" числа листопад місяця 1943 р.
7	Вік			Минуло 87 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)			Колгоспниця
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			К-сп ім. Дзержинського

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Журавка Район / область Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 60 місяців
13	Причина смерті	по старості
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки [illegible] Зав. мед. пункта [illegible]
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	
17	Підпис заявника	А. Рудика

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

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

64

Сумська область
Тростянецький район
Журавки сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„14" числа листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Котленко		
2	Ім'я	Віктор	3 По батькові	Васильович
4	Стать	чоловік	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„8" числа листопада місяця 1943 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)	Колгоспник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-пу ім. Дзержинського		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Мурафа Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 18 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	Справка мед фельдшера т. Гриневої
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Кишенко Миланія Ивановна
17	Підпис заявника	Кишенкова

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

65

Сумська область
Миропільськ район
Журавська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„16" числа Листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Докаленко		
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові Федорович
4	Стать	чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	„10" числа Листопада місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження „20" числа Червня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	колгоспник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-спу ім. Тельмана		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Журавка Район область — Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 6 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	Справка мед-акушерки т. Грековой
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Доканюк Федор Михайлович
17	Підпис заявника	Доканюк

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

М. П. — Завід. бюро ЗАГС — Ніловод

Сумська область
Тростянецький район
Журавлівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„7" числа Грудня м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Побудан		
2	Ім'я	Іван	3 По батькові	Тимофійович
4	Стать	чоловіч	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„7" числа Грудня місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „27" числа лютого місяця 1942 р. (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		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп ім. Орджонікідзе		

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

67

Сумська область
Миронівська район
Журавська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„11" числа грудня м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Удовенко		
2	Ім'я	Дмитро	3	По батькові Васильович
4	Стать	чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	„10" числа грудня місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 70 років Рік народження „——" числа —— місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Колгоспник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-сп ім. Дзержинського		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Журавки Район / область Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 70 місяців
13	Причина смерті	по старості
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки } Бай
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Удовенко Марія Рон
17	Підпис заявника	Удовенко

*) 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]

68

Сумська область
Миропільськ район
Журавська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„11" числа Грудня м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Позікун		
2	Ім'я	Горпина	3	По батькові Пилиповна
4	Стать	Жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті	„10" числа Грудня місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 73 років Рік народження „——" числа —— місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	колгоспниця		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	П-сп. ім. Дзержинського		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище [illegible] Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 43 місяців
13	Причина смерті	по старості
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки }
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Позінчук Фросина Петровна
17	Підпис заявника	Позінчук

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

...тский Чеов.

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 1

„18" числа Августа місяця 1943 року.

1	Прізвище	Горбась	
2	Ім'я Ольга	3	По батькові Филиповна
4	Стать женский	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„18" числа Августа місяця 1943 року	
7	Вік	Минуло 20 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Колхозница	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Колхоз им. Ворошилова	
9	Де постійно жив померлий	Місто с. —	район Краснопольский
		село Железняк	область Сумская
		вулиця —	буд. №

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Погиб от бабежки в военное время
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Не имеется
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не имеет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гордась Елизавета Ивановна г. Энергодарск
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в пункті „б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер".

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
[illegible]ЯНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
[illegible]
Красно[illegible]
Сумсько[illegible]

Місце для штампу

70

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 2

„21" числа Декабря місяця 1943 року.

1	Прізвище		Горбась
2	Ім'я	Людмила	3 По батькові Филиповна
4	Стать	женский	5 Національність Украинка
6	Час смерті		„18" числа Августа місяця 1943 року
7	Вік	5	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)		—
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		—
9	Де постійно жив померлий		Місто — район Краснопольского село Железняк область Сумской вулиця — буд. № —

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

	Причини смерті	Погибла от военных действий
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	не имеет
2	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не имеет
3	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Горбась Елизавета Ивановна с. Железняк Краснопольского района Сумской обл.
4	Підпис заявника	
5	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в пункті б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер".

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

21

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 3

„22" числа Декабря місяця 1943 року.

1	Прізвище	Басяченко	
2	Ім'я Пелагея	3	По батькові Игнатьевна
4	Стать женский	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„4" числа ноября місяця 1943 року	
7	Вік 75	Минуло 75 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів — Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	—	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто —	район Краснопольский
		село Железняк	область Сумская
		вулиця —	буд. № —

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Водяная болезнь
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	не имеет
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не имеет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Богученко Матрена Васильевна с. Железняк Краснопольского района Сумской области
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в пункті „б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер".

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЗАЛІЗНЯЦЬКОЇ
СЕЛЬСЬКОЇ РАДИ
Депутатів трудящих
Красноармійського району
Сумської області
Місце для штампу
195__ р.

72

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 4

„22" числа Декабря місяця 1943 року.

1	Прізвище		Гринева
2	Ім'я	Анна	3 По батькові Григоревна
4	Стать	женский	5 Національність Украинка
6	Час смерті		„18" числа Августа місяця 1943 року
7	Вік 70		Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)		не трудоспособная
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		—
9	Де постійно жив померлий		Місто — район Краснопольский село Железняк область Сумская вулиця — буд. № —

Біз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Погибла от боевых увечий
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	не имеет
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не имеет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гринева Екатерина Петровна с. Знаменское Краснополянский район Сумской области
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в пункті „б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер".

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
...ЬКОЇ
...АДИ
...
району
...
195__ р.

Місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 5

„22" числа Декабря місяця 1943 року.

1	Прізвище		Гринева
2	Ім'я Лидия	3	По батькові Ивановна
4	Стать женский	5	Національність украинка
6	Час смерті		„18" числа Августа місяця 1943 року
7	Вік 4		Минуло 4 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)		не трудоспособная
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		—
9	Де постійно жив померлий		Місто — район Краснопольский село Железняк область сумской вулиця — буд. №

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Погибла от боевых действий
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	—
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гринева Екатерина Петровна с. Железняк Краснопольский район Сумской области
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в пункті „б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер".

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

74

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 6

„23" числа Декабря місяця 1943 року. Круглая

1	Прізвище		Круглая
2	Ім'я Лидия	3	По батькові Ивановна
4	Стать женский	5	Національність Украинка
6	Час смерті		„16" числа Ноября місяця 1943 року
7	Вік 4 месяца		Минуло — років. Для дітей менш одного року ___ місяців 4 днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)		не трудоспособная
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		—
9	Де постійно жив померлий		Місто — район Краснопольский село Железняк область Сумской вулиця — буд. №

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000. Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Воспаление
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	—
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Круглая Пелагея Ивановна с. Железняк Краснопольского р-на Сумская область
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в пункті „б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер".

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

76

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 7

„23" числа декабря місяця 1943 року.

1	Прізвище		Старинский
2	Ім'я	Николай	3 По батькові Григоривич
4	Стать	мужский	5 Національність украинец
6	Час смерті		„10" числа сентября місяця 1943 року
7	Вік	13	Минуло 13 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)		не трудоспособный
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		—
9	Де постійно жив померлий		Місто — район Краснопольский село Железняк область сумский вулиця — буд. № —

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Погиб от разрыва мины
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	—
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сидоринская Евдокия Ивановна с. железняк Краснопольского района сумская область
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в пункті „б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер".

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

16

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 8

„3" числа Декабря місяця 1943 року.

	Прізвище		Бурдес
	Ім'я Валинтин	3	По батькові Захарович
	Стать мужский	5	Національність Украинец
6	Час смерті		„24" числа Августа місяця 1943 року
7	Вік 14		Минуло 14 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)		—
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		—
9	Де постійно жив померлий		Місто — район Краснопольский село Железняк область Сумской вулиця — буд. № —

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Погиб от разрыва гранаты
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	—
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Курдес София Афанасьевна с. Железняк Краснопольский район Сумской области
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в пу „б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебу. ав померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер".

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

С. Залізняк

77

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 9

„8" числа Января місяця 1944 року.

(Другий примірник)

1	Прізвище	Баженко	
2	Ім'я Екатерина	3	По батькові Егоровна
4	Стать женский	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„4" числа Января місяця 1944 року	
7	Вік 68	Минуло 68 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	не трудоспособный	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто —	район Краснопольский
		село Железняк	область Сумской
		вулиця —	буд. № —

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Тиф
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	—
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	
14	Підпис заявника	Коволенко Вера Петровна с. Железняк Краснопольский район сумской области
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в пункті „б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер".

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод ЛВ Францев

78

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 10

„13" числа Январь місяця 1944 року. (Другий примірник)

1	Прізвище	Курдес	
2	Ім'я Евгений	3	По батькові Леонтьевич
4	Стать мужский	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„11" числа Января місяця 1944 року	
7	Вік 78	Минуло 78 років. Для дітей менш одного року – місяців – днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився – числа – місяця року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Не трудоспособный	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	–	
9	Де постійно жив померлий	Місто –	район Краснопольский
		село Железняк	область Сумской
		вулиця –	буд. № –

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Ой старости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	—
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Курдес Дмитрий Остапович с. Нестезнак Краснопольский р-н Сумской обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в пункті „б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер".

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

79

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 11

„14" числа февраля місяця 1944 року. (Другий примірник)

1	Прізвище	Кабальская	
2	Ім'я Дария	3	По батькові Григоревна
4	Стать женский	5	Національність украинка
6	Час смерті	„15" числа февраля місяця 1944 року	
7	Вік 85	Минуло 85 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Не трудоспособный	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто —	район Краснопольский
		село железняк	область сумской
		вулиця —	буд. № —

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	По старости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	—
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кобыльский Павло Михайлов с. Железняк с. Железняк Красноармейский р-н Сумской обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в пункті „б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер".

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

80

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІ

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 12

„28" числа февраля місяця 1944 року. (Другий примірник)

1	Прізвище	Власенко	
2	Ім'я: Марфа	3	По батькові: Акафеевна
4	Стать: женский	5	Національність: украинка
6	Час смерті	„25" числа февраля місяця 1944 року	
7	Вік 82	Минуло 82 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів Для дітей, померлих до ___ років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ ро	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	не трудоспособная	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто —	район Краснопольский
		село Железняк	область Сумская
		вулиця —	буд. № —

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Ой старости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	—
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Власенко Єфросинія Алексеєвна с. Железняк Краснопольский р-н Сумская обл
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в пункті „б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер".

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

81 179

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 13

„28" числа февраля місяця 1944 року. (Другий примірник)

1	Прізвище	Бочкина	
2	Ім'я Мойра	3	По батькові Игнатьевна
4	Стать женский	5	Національність украинка
6	Час смерті	„28" числа февраля місяця 1944 року	
7	Вік 71	Минуло 71 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	К-з им Ворошилова.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	в колхозе	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район краснопольский село железняк область сумская вулиця буд. №	

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000. Тип. Биз № 4.

0	Причини смерті	Ой старости
1	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	—
2	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
3	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бочкина Катря Семеновна с. Железняк Краснопольский р-н Сумской обл.
4	Підпис заявника	
5	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в пункті б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер".

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

22 числа, Декабря месяца, 1943 года

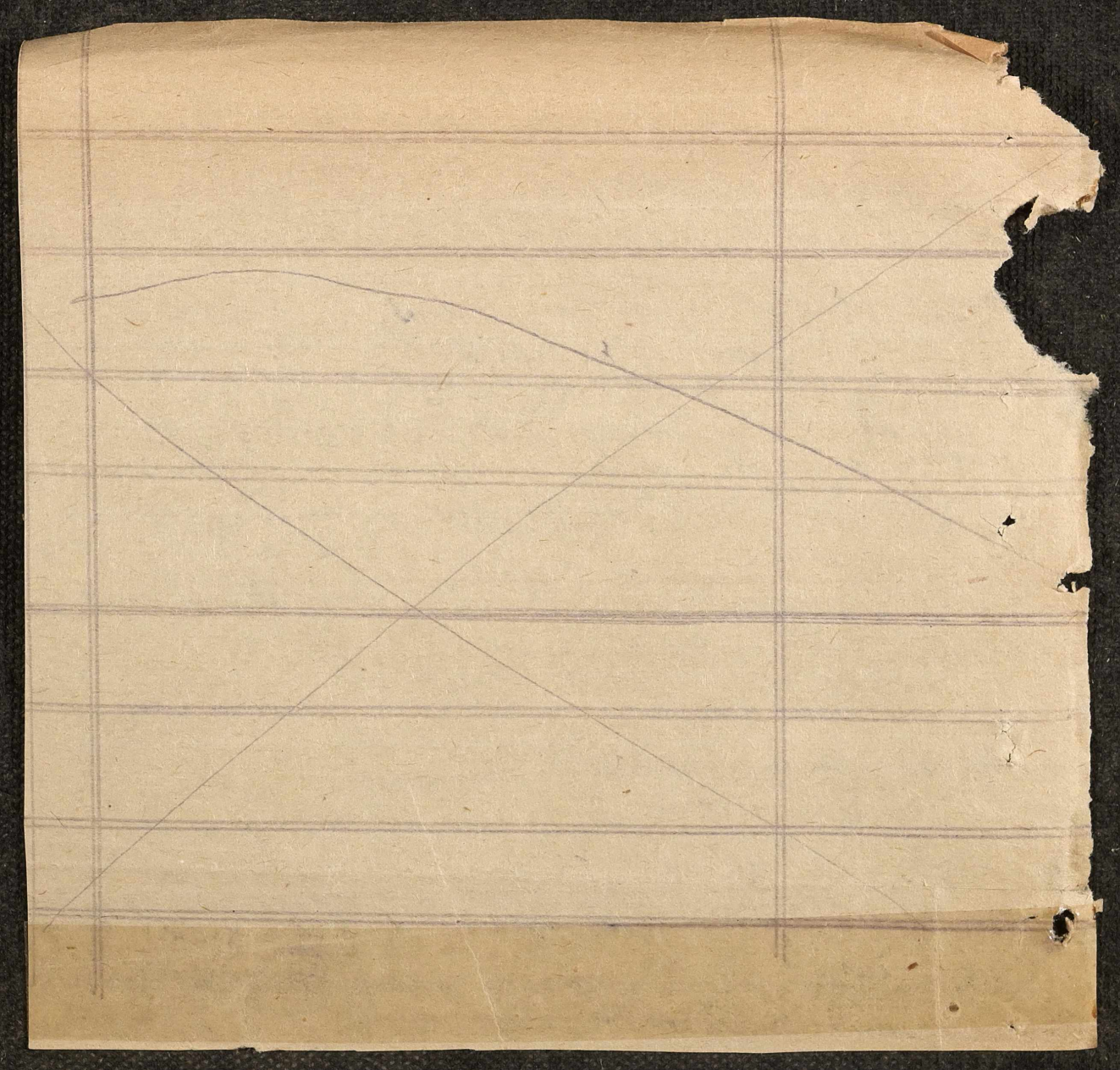
...милия – Кравченко	2 Имя – Владимир
...во – Алексеевич	4 Националь. – Украин
...мерти (число, месяц и год).	30 июля, 1943 г.
...ет (с... исполнилось лет.)	9 лет.
...ли умерший свои средства ...сил на средствах другого.	на средствах родителей.
...ие (специальная должность, ...о, место работы, наименован. ...ет. или колхозов),	—
...о постоянного жительства умершего.	с. Железняк красн. р-н Сумск. обл.
... времени жил умерший в ресистрир. смерти.	
...ины смерти.	
...вленные врачебные доку- ... о смерти.	утопился.
... отметки.	
...милия, имя и адрес заяви- теля.	Кравченко Евг. Фил. с. Желез. Краснoп. р-н Сумская обл.
...ись заявителя.	Кравченко

8	Занятие (специальность, звание, ремесло, место работы, наименование предприят. или колхоза)
9	Место постоянного жительства умершего.
10	Сколько времени жил умерший в месте регистриров. смерти.
11	Причины смерти.
12	Предъявленные врачебные документы о смерти.
13	Особые отметки.
14	Фамилия, имя и адрес заявителя.
15	Подпись заявителя.

Запись актов о смерти № 2

22 числа, Декабря м-ца, 1943 года 83

1	Фамилия - Шкурка	2	Имя - Терентий
3	Отчество - Моисеевич	4	Национ. - Украин
	Время смерти (число, месяц, год).		29 марта 1943 г.
	Возраст (сколько исполнилось лет).		54 года.
	Имеет-ли умерший свои средства существования или жил на средства другого.		да
7	Занятие (спец. должн. ремесло, место работы, наименов. предприятия или колхозов).		Колхозник-пенсионер Кн-зя им. Ворошилова
8	Место постоянного жительства Умершего		с. Железняк. Красно польск. р-н. Сумская обл.
9	Сколько времени жил умерший в месте регистр. смерти.		
10	Причина смерти.		Погиб от боевых действий.
11	Предъявленные врачебные документы о смерти		нет
	Особые - отметки.		
13	Фамилия. имя и адрес заявителя.		Волох Евген. Андр. с. Железняк. Красноп. р-н Сумская обл.
14	Подпись заявителя.		Волохова



Запись актов о смерти № 3

22 числа, декабря месяца, 1943 года

1	Фамилия – Курдес	2	Имя – Лидия
3	Отчество – Сергеевна	4	Национ. – Украин
4	Время смерти (число, месяц, год)		18 августа 1942 г.
5	Возраст (сколько исполн. лет),		8 лет.
7	Имел-ли умерший свои средства или жил на средствах другого.		на средствах родителей.
8	Занятие (спец. должн. ремесло, место работы, наименование предприятия или колхозов).		нетрудоспособ.
9	Место постоянного жительства умершего.		с. Железная Красноармейский р-н Сумская обл.
10	Сколько лет умерший в месте регистр. смерти.		
11	Причины смерти.		Головная болезнь.
12	Предъявленные врачебные документы о смерти.		нет
13	Особые отметки.		
14	Фамилия, имя и отчество, и адрес заявителя.		Курдес Анна Алек. с. Железная Крас. р-н Сумская обл.
15	Подпись заявителя.		Курдес

Запись актов о смерти №4

22 числа, Декабря месяца, 1943 года.

1	Фамилия - Курдес	2. Имя Василий
3	Отчество - Сергеевич	4 Национ. - Украин.
5	Время смерти (число, м-ц, год).	2 сентября 1942 г.
6	Возраст (сколько исполнилось лет)	6 месяцев.
7	Имел ли умерший свои средства или жил на средствах других.	на средствах родителей.
8	Занятие (спец. должн. ремесло, место работы, наименование предприятия или колхозов).	
9	Место постоянного жительства умершего.	с. Железняк Краснополяк. р-н Сумская обл.
10	Сколько времени жил умерший в месте регистр. смерти.	
11	Причина смерти.	Младенческая.
12	Предъявление брачных документов о смерти	нет
13	Особые отметки	
14	Фамилия, имя и адрес заявителя.	Курдес Анна Алекс. с. Железняк Краснополяк. р-н Сумская обл.
15	Подпись заявителя.	Курдес

Запись актов о смерти № 5

2-го числа Декабря м-ца, 1943 года.

1.	Фамилия - Яхненкова	2.	Имя - Федора
3	Отчество - Ивановна	4	Национальность - Украинка
5	Время смерти (число, м-ц, год).		2 Декабря 1942 года.
6	Возраст (сколько исполн. лет).		74 года.
7	Имеет-ли умерший свои средства или жил на средствах другого.		да
8	Занятие (спец. должн. ремесло, место работы, наименование предприятия или колхоза).		нетрудоспособная.
9	Место постоянного жительства умершего.		с. Железняк Крас. р-н Сумская обл.
10	Сколько времени жил умерший в месте регистр. смерти.		
11	Причины смерти.		тиф
12	Предъявленные врачебные документы о смерти.		нет
13	Особые отметки		
14	Фамилия, имя и адрес заявителя.		Яхненко Прасковья Абрам. с. Железняк. Крас. р-н Сумская обл.
15	Подпись заявителя.		Яхненко

Запись актов о смерти № 6

22 числа, Декабря м-ца, 1943 года.

1.	Фамилия - Могилина	2 Имя - Парасковья
3	Отчество - Даниловна	4 Национ. - Украинка
5	Время смерти (число, м-ц, год)	2 Октября 1943 года
6	Возраст (сколь. исполн. лет).	75 л.
7	Имеет-ли умерший свои средства или жил на средствах другого.	да
8	Занятие (спец. должн. ремесло, место работы, наименование предприятия или колхоза).	не принадлежит к труду.
9	Место постоянного жительства умершего.	С. Железняк. Красн. р-н Сумская обл.
10	Сколько времени жил умерший в месте регистр. смерти.	
11	Особые отметки.	
12	Предъявленные врачебные документы о смерти.	нет
13	Причины смерти.	Наскочила на мину.
14	Фамилия, имя и адрес заявителя.	Могилина Мария Антон С. Железняк. Красноп. р-н Сумская обл.
15	Подпись заявителя.	за Ал[illegible]

Запись актов о смерти № 7

23 числа, Декабря месяца, 1943 года.

Фамилия - Мовчан 2 Имя - Григорий

3	Отчество - Павлович 4	Национ. - Украинец
5	Время смерти (число, месяц, год).	21 февраля 1943 года
6	Возраст (сколько исполнилось лет).	57 лет. 88
7.	Имеет-ли умерший свои средства или жил на средствах другого.	да
8	Занятие (спец. должн., ремесло, место работы, наименование предприятия или колхозов).	колхозник кл-за им. Ворошилова Железнякского с/с
9	Место постоянного жительства умершего.	с. Железняк Краснопольск. р-н Сумская обл.
10	Сколько времени жил умерший в месте регистр. смерти.	
11	Причина смерти.	Погиб от рук немецких захватчиков
12	Предъявленные врачебные документы о смерти.	
13	Особые отметки	
14	Фамилия, имя и адрес заявителя.	Мовчан Лукия Павлов. с. Железняк. Краснопол. р-н Сумская обл.
15	Подпись заявителя.	Мовчанова

Запись актов о смерти № 8

23 числа, Декабря месяца, 1943 года.

1	Фамилия - Авдей	2 Имя - Анна
3	Отчество - Гавриловна	4 Национальность - Укр.
5	Время смерти (число, м-ц, год)	4 июня 1942 года
6	Возраст (сколько исполнилось лет).	53 года.
7	Имеет-ли умерший свое средства или жил на средствах другого.	да
8	Занятие (спец. должн. ремесло, место работы; наименование предприятия или колхоза).	колхозница кл-за им. Ворошилова Железнянского с/с.
	Место постоянного жительства умершего.	с. Железное. Краснопольский р-н Сумская обл.
10	Сколько времени с жил умерший в месте регистр. смерти.	
11	Причина смерти.	Туберкулез легких.
12	Предъявленные врачебные документы о смерти.	нет
	Особые отметки.	
14	Фамилия, имя и адрес заявителя.	Авдей Ольга Ивановна с. Железное. Краснопольск. р-н Сумская обл.
15	Подпись заявителя.	Авдей

Сумская область
Хотинский район
Миколаивск сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

90

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„16" числа ноября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Пархоменко
2	Ім'я	Мария	3	По батькові Константиновна
4	Стать	жінка	5	Національність Украинска
6	Час смерті			„12" числа ноября місяця 1943 р.
7	Вік			Минуло 21 років Рік народження „17" числа жовтня місяця 1922 р. (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)			працював в сильскому господарстві
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто Хотінський Район / селище Миколаївка область Край / АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 21 місяців
13	Причина смерті	сипний тиф
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка від медврача єсть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Сіренко Катерина Трохимовна
16	Прізвище і адрес заявника	с. Миколаївка Хотінського р-на
17	Підпис заявника	за Краєв

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Хотінський район
Миколаївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №2

„3" числа Грудня м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Демиденко		
2	Ім'я	Люда	3	По батькові Олексіївна
4	Стать	жінка	5	Національність українка
6	Час смерті	„16" числа Листопада місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 7 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 утриманні батьків		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні батьків		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто Конінський / селище с. Миколаївка Район / область Край / АРСР Сумський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців
13	Причина смерті	дифтерія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка від медврача єсть.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Виносцин Парасковия Викторов
16	Прізвище і адрес заявника	с. Миколаївка Конінського р-на
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ ... СІЛЬСЬК. РАДИ ДЕПУТАТІВ ТРУД

Сумська область
Конотопський район
Миколаївська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„3" числа Грудня м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Красуля		
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові Гаврилівна
4	Стать	жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті	„13" числа Листопада місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 5 років Рік народження „17" числа Квітня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби — На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	На утриманні батьків		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні батьків		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище Хомінський Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5 місяців
13	Причина смерті	дифтерія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медврача есть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Красуцкая Марфа Васильевна С. Николаевка Хомінського р-на
17	Підпис заявника	Красуцкая

*) 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
Конотопський район
Миколаївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

93

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„6" числа грудня м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Огієнко		
2	Ім'я	Євген	3	По батькові Олександрович
4	Стать	чоловік	5	Національність українець
6	Час смерті	„4" числа грудня місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 7 років Рік народження „15" числа травня 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)	На утриманні батьків.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні батьків.		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище Хотінський район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ——— місяців
13	Причина смерті	дифтерія
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
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Очкаленко Галина Петровна с. Миколаївка Хотінського району
17	Підпис заявника	Очкаленко

*) 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
Конотопський район
Миколаївської сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

94

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„9" числа Декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кузенко		
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові Ягорович
4	Стать	чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	„29" числа Октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 3 років Рік народження „15" 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)	на утриманії батьків		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	на утриманії батьків		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто Хотінський Район Край селище Миколаївка область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців
13	Причина смерті	дифтерія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка від врача про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Кущенко Марії Федосіївної с. Миколаївки Хотінського р-на
17	Підпис заявника	Кущенко

*) 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
Конотопський район
Миколаївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

95

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

„10" числа Декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Вода		
2	Ім'я	Марія	3	По батькові Миколаївна
4	Стать	жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті	„6" числа Декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 3 років Рік народження „17" числа сігня 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)	На утриманні батьків		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні батьків		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище: с. Миколаївка Хотінського Сумської; Район / область; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців
13	Причина смерті	дифтерія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка від врача про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Вода Іван Маркович с. Миколаївка Хотінського района Сумської обл.
17	Підпис заявника	Вода

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Сумська область
Конотопський район
Миколаївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

96

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„13" числа Декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Псивцуя		
2	Ім'я	~~Псивцуя~~ Вера	3	По батькові Петровна
4	Стать	жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті	„18" числа Декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 3 років Рік народження „10" числа Лютого 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 виконував)	На утриманні батьків		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні батьків		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто Хотінський Район Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців
13	Причина смерті	Дифтерія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка від врача про смерть.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Живиця Параска Максимовна с. Миколаївка Хотінського р-на
17	Підпис заявника	за Гидлинська

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ ... ОБЛАСТЬ ... РАЙОН ... ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ ... РАЙОН ... ОБЛАСТЬ ... РАЙОН ... ОБЛАСТЬ

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„16" числа Декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Іванченко		
2	Ім'я	Валіктіна	По батькові	Петрівної
4	Стать	жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті	„9" числа Декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 3 років Рік народження „3" числа Січня 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)	На утриманні батька		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні батьків.		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище Хотінський Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців
13	Причина смерті	Дифтерія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка від врача про смерть.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Іванешко Віра Іванівна с. Миколаївка Хотінського р-на
17	Підпис заявника	Іванешко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

43 г. Клярова Смерть

93

№№ п/ч.	Рік, місяць та число	Прізвище, ім'я та по-батькові, адреса фізичних осіб та найменування юридичних осіб та представників, що приймали участь у нотаріяльних діях	Зміст нотаріяльних дій 98
1	1943 року Січня 15 дня	Луценко Андрій Борисов х. Бурчак Староста Ф/Упр [illegible] Секретар Мартиненко	про смерть дитини Олег. умер 13-1-1943 р.
2	1943 року Лютого 5 д.	Хроль Яков Лаврентьєвич про смерть дружини Хроль Марії Тимофієвни Староста Ф/Упр [illegible] Секретар Мартиненко	про смерть Марії Хроль умерла 2-2-1943 р.

Документи, що були пред'явлені особами, які приймали участь в нотаріяльних діях.	Стягнуто збору	Розписка в одержанні документів. (Прізвище, ім'я та по-батькові).

3	1943 р Лютого 6 дня	Рижова Марія Іоновна про смерть дочки Рижова Антонина Ягоровна Староста с/Упр [signature] Секретарь Мартиненко	Про смерть Рижова Антонина Яг умерла 21-1-1943 р 99
4	1943 р Лютого 6 дня	Боковня Агафія Андрієвна умерла по старості 14-1-1943 р заявитель Марченко Грицько Р Староста с/Упр [signature] Секретарь Мартиненко	Про смерть Боковня Агафія умерла 14-1-1943 р
5	1943 червня 2 дня	Фирсі Микола Федорович х. Содзієвка умер от дифтерик 28.V.43 Старосіа с/упр [signature] Секретарь [signature]	Про смерть Фирсі Микола 28.V.43

а друкарня, [illegible] 9

№№ п/ч.	Рік, місяць та число	Прізвище, ім'я та по батькові, адреса фізичних осіб та найменування юридичних осіб та представників, що приймали участь у нотаріяльних діях	Зміст нотаріяльних дій
6	1943р червня 2 дня	Повстокор Вера Васил. х Софієвка умерла от дефтерин 1.6.1943 Староста с/управи [signature] Секретарь [signature]	Про смерть Повстокор Вера Мак 1.6.1943
7	1943р. червня 12 дня	Повстокор Сергій Мак х Софієвка умер от дефтерин 27.V.1943р Староста с/управи [signature] Секретарь [signature]	Про смерть Повстокор Сергій Мак умер 27.5.1943р.

Реєстрація смертей

Документи, що були пред'явлені особами, які приймали участь в нотаріяльних діях.	Стягнуто збору	Розписка в одержанні документів. (Прізвище, ім'я та по-батькові).
Медсправка про смерть від 15-1-1943 р	3 кб.	[illegible]
Медсправка про смерть від 2-2-1943 р	3 кб.	Яков Хрань, а за неграмотн. росписав [illegible]
Медсправка Сімарівської		

8	1943р червня 16 дня	Рябчуй Аліксандра Іван х. Панфидорівка умерла от туберкулез 17.6.43р Староста с/управи [signature] Секретарь [signature]	Про смерть Рябчуй Аліксандра Іван умер 17.6.43р 101
9	1943р Липень 6 дня	Крячек Боря Фид Эвакуірован с. Хотінь умер от дефтярік 5. VII. 1943р. Заявив про смерть Крячек Пріська Сергієвна Староста с/упр [signature] Секретарь [signature]	Про смерть Крячек Боря Фид умер 5. VII - 1943р.
10	1943р Липен 13. дня	Сесенко Микола Григор х. Софієвка от дифтерит. Заявив про смерть Сесенко Грицько Староста с/упр [signature] Секретарь [signature]	Про смерть Сесенко Микола умер 10.7.43р

Медпункта від 6.2-1943 р	3	Гатова
Медсправка Скляріївського Медпункта від 18.1-1943 р	3.	[illegible]
Медсправка Скляріївської Медпункта від 2.6.43 р	3	фирст

Сумська друкарня, зам. № 9[illegible]9

№№ п/ч.	Рік, місяць та число	Прізвище, ім'я та по батькові, адреса фізичних осіб та найменування юридичних осіб та представників, що приймали участь у нотаріяльних діях	Зміст нотаріяльних дій
11	1943р Липня 16 дня	Чернишова Вера Пантілеєвна х. Софієвка от дифтяріка заяв. Чернишова Насія Гордієвна Староста с/упр [signature] Секретарь [signature]	Про смерть Чернишова Вера Пан. 15.7.43р
12	1943р Липня 16 дня	Чернишов Тамара Пантіл. х. Софієвка от дифтяр заяв. Чернишова Насія Гордієвна Староста с/упр [signature] Секретарь [signature]	Про смерть Чернишова Тамара ут 10.7.43р

Документи, що були пред'явлені особами, які приймали участь в нотаріяльних діях.	Стягнуто збору	Розписка в одержанні документів. (Прізвище, ім'я та по-батькові).
Медсправка Склярівської медпункта від 2.6.43р	3 крб.	Фурстова
Медсправка Склярівської медпункта від 10.6.43р	3 крб	Святий

13	1943 Липня 22 дня	Прокопенко Микола Пилипов ж Софієвка от дифтярика заявив Прокопенко Пилип Староста с/у пр [signature] Секретарь [signature]	Про смерть Прокопенко Микола Пел 19. VII. 43 р. ~~22~~ 103
14	1943 Липня 24 дня	Корюшенко Іван Степанович	
15	1943 р. серпня 10 дня	Любарська Оксана Марк с. Скляріівка от дифтерии заявила про смерть сина от дифтерии 14.6.43 р Староста с/у [signature] Секретарь [signature]	Про смерть Любарський Олександр Сергій 14. 6. 43 р.

Медсправка ~~Сумського~~ Скляріве-ким м/пунктом від 16.6.43р	3	[illegible]
Медсправка Скляріваським м/пунктом від 6.VII.1943р	3	Крячок
Медсправка Скляріваським м/пунктом від 13.7.43р	3	

Сумська друкарня, зам. № 9[illegible]9

№№ п/ч.	Рік, місяць та число	Прізвище, ім'я та по батькові, адреса фізичних осіб та найменування юридичних осіб та представників, що приймали участь у нотаріяльних діях	Зміст нотаріяльних дій
16.	1943 р. 17 дня серпня м-ця	Гончаренко Катерина Макс заявила про смерть сина от дифтерии 10.8.42 р. Староста с/у Секретарь Марчишина.	104 Про смерть Гончаренко Федор Стар 10.8.43 р.
17.	1943 р. серпня 21 дня.	Глишенко Яков Федорович заявив про смерть сина от от дифтерии 12.8.1943 р. Староста с/у. Секретарь Марчишина	Про смерть Глишенка Николай Я. 12.8.1943 р.

Документи, що були пред'явлені особами, які приймали участь в нотаріяльних діях.	Стягнуто збору	Розписка в одержанні документів. (Прізвище, ім'я та по-батькові).
м/справка Скляріівського м/п. від 16/VII-43р	3	Чирнишова.
м/справка Скляріівського м/п від 16/VII-43р	3	Чирнишова.
м/справка Скляріівського м/п		

18	1943 жовтня 8 дня	Гончаренко Никифор Терентій заявив ~~Ференка~~ про смерть батька от старості 6.10.1943 р. Голова ср [signature] Секретар [signature]	Про смерть Гончаренко Терентій 6. 10. 1943 р. 105
19	1943 жовтня 15 дня	Драновська Марія Ивановна заявила про смерть батька от Са пищевода. Голова ср [signature] Секретар [signature]	Про смерть Драновський Яков Иванович 13. 10. 1943 р.
20	1943 грудень 6 дня	Швачка Иван Федорович заявив про смерть сина воспаления легень 5.12. 1943 р Голова ср [signature] Секретар ср [signature]	про смерть Швачка Микола Иван 5.12. 1943 р.

від 22. VII. 43 р. | 3 |

Мед Справка Склярівського
мед пункта від 10. 8. 1943 року | 3 кр | Лиюбарска

Суцька друкарня, зам. № 959

29

106

№№ п/ч.	Рік, місяць та число	Прізвище, ім'я та по батькові, адреса фізичних осіб та найменування юридичних осіб та представників, що приймали участь у нотаріяльних діях	Зміст нотаріяльних дій
21	1943 р. грудень 23/12.	Мартиненко Мотірона Дорофіївна заявила про смерть дочки от дифтерии 9/12. 1943 р Голова с/р [signature] секретар [signature]	про смерть Мартиненко Надія Тавр 9/12. 1943 р

17

Документи, що були пред'явлені особами, які приймали участь в нотаріяльних діях.	Стягнуто збору	Розписка в одержанні документів. (Прізвище, ім'я та по-батькові).
Медсправка від Склярівського медпункта від 17.8.43 р.	3 крб	Дойчик
Медсправка від Склярівського медпункта від 17.8.43 р.	3 крб	Гиненко

УССР
Сумская обл
Место
Сумской рн
для штампа
Терешковка
26/X-43г.

127

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

Фамилия	Пигуль				
Имя	Нина	3	Отчество	Григоровна	
Пол	жінка	5	Национальность	украинка	
Время смерти	25 числа жовтня месяца 1943 года				
Возраст	Исполнилось 3 лет. Для детей моложе одного года ____ месяцев и ____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ____ числа ____ месяца ____ года				
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	На утриманні батька колгоспника колгосп 7й Зїзд Рад				
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	колгосп 7й Зїзд Рад				
Где постоянно проживал умерший	Город — Район Сумской Селение Терешковка Область (край) Сумска Улица ____ Дом ____				

10	Причина смерти	Дизентерия - дифтерит
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Довідка Терешківського медучастка
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Пигуль Григорий х. К. Сула Терешківської с/р
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [signature]

Делопроизводитель [signature]

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

УССР
Сумская обл
Место Сумской р-н
для штампа с. Перешковка
31/X-1943г

128

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Грищенко			
2	Имя	Віктор	3	Отчество	Михайлович
4	Пол	мужчина	5	Национальность	українець
6	Время смерти	30 числа жовтня месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 3 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на утриманні батька колгоспника			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	колгосп ім. Шляхе до Соціалізму.			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумський Селение Перешківка Область (край) Сумська Улица ——— Дом ———			

10	Причина смерти	Дифтерит
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	довідка Терешківського медучастка
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Грищенко Михаил с. Терешківка
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [illegible]

Делопроизводитель [illegible]

6 типография Трансжелдорстроя НКПС. Зак. 3912

УССР
Сумська обл
Сумський р-н
с. Перешківка
30/X-1943р.

Место для штампа

109

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Ступак			
2	Имя	Петро	3 Отчество	Семенович	
4	Пол	мужчина	5 Национальность	українець	
6	Время смерти	27 числа жовтня месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 31 лет. Для детей моложе одного года ____ месяцев и ____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ____ числа ____ месяца ____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	колгоспник			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	колгосп ім. Шлях до соціалізму.			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ____ Район Сумський Селение Перешківка Область (~~край~~) Сумська Улица ____ Дом ____			

10	Причина смерти	убитий
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	Довідка заміняющий военний білет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Ступак Мотрона с. Перешківка
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [signature]

Делопроизводитель [signature]

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

УССР
Сумська обл.
Место Сумський р-н
для штампа с. Терешківка
14/XI-1943р

110

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 41

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Бесараб				
2	Имя	Наталія	3	Отчество	Федоровна	
4	Пол	жінка	5	Национальность	українка	
6	Время смерти	9 числа Листопаду месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 58 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на утриманні чоловіка				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	колгосп ім. Тельмана				
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумський Селение Терешківська Область (край) Сумська Улица ——— Дом ———				

10	Причина смерти	Параліч серця
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Довідка Терешківського медучастка
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Гесарав с. Терешківка Сумського р-на
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [signature]

Делопроизводитель [signature]

5 типография Трансжелдоризната НКПС. Зак. 3912

УССР
Сумська обл.
Место для штампа
Сумський р-н
с. Терешківка
15/XI-1943р

111

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Русан			
2	Имя	Микола	3	Отчество	Макарович
4	Пол	мужчина	5	Национальность	українець
6	Время смерти	15 числа Листопада месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 2 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на утриманні батька			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	колгосп ім. К. Маркса			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумский Селение Терешківка Область (край) Сумська Улица ——— Дом ———			

10	Причина смерти	Дифтерит
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Русан Макар х. Бущиков Терешковского с/с
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший— иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [illegible] *Делопроизводитель* [illegible]

5 типография Трансжелдоризда НКПС. Зак. 3912

УССР
Сумська обл.
Место для штампа
Сумський р-н
с. Тернівка
30/XI-1943р

112

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Лойченко
2	Имя	Єфросінія
3	Отчество	Матвіївна
4	Пол	жінка
5	Национальность	українка
6	Время смерти	28 числа Листопада месяца 1943 года
7	Возраст	Исполнилось 70 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года
8 а)	Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на утриманні сина
8 б)	Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	колгосп ім. Шляхом до соціалізму
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумський; Селение Тернівка Область (край) Сумська; Улица ——— Дом ———

10	Причина смерти	Емфизема легких старческой.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Довідка Терешківського медучастка
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	-
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Лойченко с. Терешківка Сумського р-на
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [illegible] *Делопроизводитель* [illegible]

6 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

УСРР
Сумська обл
Сумський р-н
с. Терешківка
25/VII-1943р.

Место для штампа

113

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Бесараб			
2	Имя	Єфросінія	3	Отчество	Романовна
4	Пол	жінка	5	Национальность	українка
6	Время смерти	24 числа Грудня месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 38 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	колхозниця			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	колгосп ім. Тельмана			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумський Селение Терешківка Область (край) Сумська Улица ——— Дом ———			

10	Причина смерти	Подпольный аборт
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Довідка Терешківського медучастка
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Бесараб Христя с. Терешківка Сумрна
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [signature]

Делопроизводитель [signature]

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

114 8

Запись акта о смерте №-1

Село 27 Октября м-ца 1943 г.

Фамилия Карпенко

Имя Василий 3. Отечество Романович

Пол Мужчина 5 Национальность Украинець

Время смерти 23 Октября 1943 года

Возраст Исполнилось 15 лет

Имел ли умерший свои средства существования или жыл на средства другого лица да, нет

Занятие Иждивенець матери Карпенко Анны Сидоровной работающей в к-зе Индустрия Токар. сельс.

Место постоянного жительства умершего. с. Токари Сумского р-на Сумской обл.

11 Сколько времени жыл умерший в месте регистрации смерти. От рождения 15 лет

12 Причины смерти предявленные врачебные документы о смерти. Убытие снарядом нашедшим на поле предявленой акт. на происшедше вбывство.

13. Особые отметки

14 Фамилия и адрес заявителя Карпенко Анна Сидоровна прожив. в с. Токарях Сумского р-ну.

15 Подпись заявителя Карпенка

Завед. бюро ЗАГС. Ренушко

Делопроизводитель Мо[illegible]

Запись акта о смерти № 2

27 число Октября мес. 1943 г.

1. Фамилия Дихтяренко
2. Имя Владимер 3. Отечество Степанович
4. Пол Мужчина 5. Национальность Украинець
6. Время смерти (число м-ць год) 23 Октября 1943 года
7. Возраст Исполнилось тринадцять лет
8. Имел ли умерший свои средства сущест. или жил на средства другого лица — да, нет
9. Занятие (специальн. должност ремесло Место работы наим. предприятия колх. — Иждивенець матери Дихтяренко Марии Кузминишной работающей в колхозе Индустрия Токаревськой сельсовета
10. Место постоянного жительства умершого — с. Токари Сумского р-на
11. Сколько времени жил умерший в месте регист. смерти. — От рождения 13 лет
12. Причины смерти — Убытие снарядом нашедшим на поле
13. Документы о смерти — бредявленый акт на прошедшее бивство
14. Особые отметки
15. Фамилия и адрес заявителя — Дихтяренко Мария Кузьминишна прожывающа в селе Токарях.
16. Подпись заявителя — Дихтяренко

Завед. бюро ЗАС Ренунен

Делопроизводитель [illegible]

114

Запись акта о смерти 3 ~~110~~ 15

Дата Октября м-ць 1943 года

1. Фамилия Карпенко
2. Имя Михаил 3 Отечество Степанович
4. пол Мужчина 5 Национальность Украинець
6. Время смерти 16 Октября 1943 года
7. Возраст исполнилось 63го
8. Имел ли умерший средства существ. или жил на средства других лиц — да нет
9. Занятие — был больной.
10. Место постоянного жительства умер. — с. Токари Сумского р-ну Сумской Области
11. Сколько времени жил умерший в месте решен страции смерти — От рождения 63 года
12. Причины смерти предъявление врач. документи — Энтерит конт. справка Сумской больницы
13. Особые отметки
14. Фамилия и адрес заявителя — ✓ за негр. Карпенко Марфа Яколевна с. Токари Сум. р-на
15. Подпис заявителя — за негр. [illegible]

Зав Бюро Заге Делопроизводитель [illegible]

Запись акта о смерти. № 7

28 октября 1943 года

1. Фамилия. Резниченко
2. Имя Леонтий
3. Отечество Александрович
4. Пол Мужчина
5. Национальность. Украинець
6. Время смерти 23/X октября 1943 года
7. Возрост исполнилось 3 м. 22 дня
8. Имел ли умерший средства существ. или жил на средствах других лиц. да нет
9. Занятие. На изживении матери Ризниченко Настасии Петровны
10. Место постоянного жительства умершего. с. Василевка Токаревского
11. Сколько времени жил в месте регистрации смерти. со дня рождения
12. Причины смерти умер от эпилепсии справка от зав. медпунк.
13. Предъявление врачом документы.
14. Особые отметки.
15. Фамилия и адрес заявителя. Резниченко Настасия Петр. с. Василевка Токар. с/сов.
15. Подпись заявителя. ✓ за Ризниченко

Зав Бюро ЗАГС Мирон

Делопроизводитель: Мош

Запись акта с смерти. 1/7

28 октября 1943 года

1. Фамилия Резниченко

2. Имя Леонтий 3. Отчество Александрович

4. Пол мужчина 5. Национальность Украинец

6. Время смерти 23/X октября 1943 года

7. Возраст [illegible]

8. Имел ли умерший

средства существ.

Или имел на средства

других лиц

да нет

9. Занятие. На пенсионном [illegible]

Резниченко Наталья Петровна

10. Место постоянного

жительства умершего с. Васильевка Тимирязевского

11. Сколько времени

жил в месте реги-

страции смерти со дня рождения

[illegible] умер [illegible]

12. Предъявление [illegible]

документы.

13. Особые отметки.

14. Фамилия и адрес Резниченко Наталья Петр.

с. Васильевка Тимирязевского

15. Подпись заявителя. Гр. Резниченко

Зав. Бюро Загс. Мирон

Делопроизводитель: [illegible]

1/6

Запись акта о смерти. № 5

27 Октября 1943 года

1. Фамилия Матяш
2. Имя Владимир 3. Отчество Михайлов.
4. Пол мальчик 5. Национальность: Украинец
6. Время смерти. 17 Октября 1943 года.
7. Возраст исполнилось 3 года родился 8/VI 1940 г.
8. Имел ли умерший средства существ. или жил на средства других лиц. да нет
9. Занятие
10. Место постоянного жительства умершего. с. Токари сумского р-на
11. Сколько времени жил умерший вместе регистрации смерти. От времени рождения
12. Причины смерти предъявление врачебных свидетельств. Умер от дифтерии справка от врача
13. Особые отметки
14. Фамилия и адрес заявителя. Матяш Ульяна Васил. с. Токари Сум. р-на
15. Подпись заявителя

Зав. Бюро Загс Мирош

Запись акта о смерти №6 113

28 Октября 1943 года

1. Фамилия Дзигуненко
2. Имя Владимир 3. Отечество Николаевич
4. Пол мальчик 5. Национальность. Украинец
6. Время смерти. 7 Октября 1943 года
7. Возрост Родился 10 березня 1942 году
8. Имел ли умерший средства существ. да нет
Имя жил на средствах других лиц.
9. Занятие. На иждивении матери Дзигуненко Марфа Павловна
10. Место постоянного жительства умершего. с. Токари Сумского р-на
11. Сколько времени жил в месте от рождения
12. Регистрации смерти.
13. Причины смерти Воспаление легких
14. Предъявленные врачем справка завед. медпунктом документы.
13. Особые отметки.
14. Фамилия и адрес. Дзигуненко Марфа Павловна заявителя с. Василевка Токарьевской с/р.
15. Подпис заявителя ✓

Зав. Бюро ЗагС. Миронов
Делопроизводитель: [illegible]

Запись актов о смерти № 6

28 октября 1943 года

1. Фамилия Дзугуненко
2. Имя Владимир
3. Отечество Николаевич
4. Пол мальчик
5. Национальность Украинец
6. Время смерти 7 октября 1943 года
7. Возраст Родился 10 февраля 1943 года
8. Имел ли умершие
   средства существ. да нет
   или нет на средствах
   других лиц
9. Занятие. На иждивении матери Дзугуненко
   Марфа Павловна
10. Место постоянного
    жительства умершего. с. Покров Сумского рег.
11. Сколько времени
    жил 6 месяц от рождения
12. Регистрация смерти
    причины смерти Воспаление легких
    предъявленные врачом справка заведующего
    документы.
13. Особые отметки.
14. Фамилия и адрес Дзугуненко Марфа Павловна
    заявителя с. Васильевка Покровской ср.
15. Подпись заявителя

Зав. Бюро ЗАГС Мирошн.
Делопроизводитель: Иванов

Запись акта о смерти №7 14 22

29 Октября 1943 года

1 Фамилия Новак 3. Отчество Федорович
2 Имя Иван 4 Национальность Украин.
5 Пол. мальчик
6 Время смерти 18 сентября 1943 года
7 Возраст рождения 12 марта 1942 года
8 Имеется ли средства существ. или живет на средствах других да нет
9 Занятие На иждивении мат. Новак Галины
10 Место постоянного жительства умершего с. Васильевка Токаревского сельсовета Сум. р-на

11 Сколько времени жил в месте регистрации смерти От рождения

12 Причина смерти предъявленные врачебные документы от поноса справка Сум. амбулат.

13 Особые отметки

14 Фамилия и адрес заявителя Новак Федор Сергеевич с. Васильевки Токаревского ср.

15 Подпись заявителя ✓ Новак

Зав Бюро загс Жирон
Делопроизводитель Жирон

Запись актов о смерти за 1913 год.

№	Фамилия, имя и звание умершего	Где умер, когда и от чего умер
1	Иванов Федор	3 января в больнице от воспаления легких
2	Петрова Мария	14 января в своем доме от старости
3	Сидоров Петр	22 января в больнице от тифа
4	Кузнецова Анна	5 февраля в своем доме от родов
5	Неизвестный мужчина	10 февраля найден мертвым на улице, причина смерти не установлена
6	Васильева Ольга	18 февраля в больнице от скарлатины
7	Николаев Сергей	25 февраля в своем доме от старости
8	Федорова Елена	1 марта в больнице от воспаления легких
9	Неизвестная женщина	7 марта найдена мертвой в реке, причина смерти не установлена
10	Семенов Иван	12 марта в своем доме от сердечного приступа
11	Смирнова Прасковья	19 марта в больнице от родов
12	Неизвестный мужчина	25 марта найден мертвым в лесу, причина смерти не установлена
13	Орлова Екатерина	2 апреля в своем доме от старости
14	Федоров Николай	9 апреля в больнице от воспаления легких
15	Неизвестная женщина	16 апреля найдена мертвой в реке, причина смерти не установлена

Писарь [illegible]

Старший писарь [illegible]

419

Запись акта о смерти № 8

9 июля Ноября м-ца 1943 года

1. фамилия Жук
2. Имя Владимир 3. Отчество Петрович
4. Пол мальчик 5 Национальность Украинец
6 Время смерти 2 Декабря 1943 года
7. Возраст четыре года
8 Имел ли умерший свои средства существования или нет и на средства других. да имел

9. Занятие

10 Место постоянного жительства умершего с. Васильевка Покровский с/совет

Сколько времени жил умерший в месте регистрации четыре года

12 Причина смерти предъявление свидетельства документа Умер от дизентерии справка от зав. медпункта

13 Особые отметки —

14 фамилия и адрес заявителя Жук Елена Михайловна с. Васильевка

15 Подпись заявителя Жук

Зав Бюро Загс
Делопроизводитель

Журнал учета выдачи №

№	Дата выдачи	Кому выдано	Что выдано	Подпись получателя
1	03.03.2021	Иванов А.С.	Ключ от склада	
2	03.03.2021	Петрова М.В.	Весы напольные	
3	04.03.2021	Сидоров К.Н.	Мешки 50 кг, 10 шт.	
4	05.03.2021	Иванов А.С.	Ключ от склада	
5	06.03.2021	Кузнецова Е.Р.	Журнал учета	
6	07.03.2021	Орлов Д.П.	Пломбиратор	
7	08.03.2021	Иванов А.С.	Ключ от склада	
8	09.03.2021	Морозова Т.И.	Весы напольные	
9	10.03.2021	Белов С.Г.	Мешки 50 кг, 5 шт.	
10	11.03.2021	Иванов А.С.	Ключ от склада	
11	12.03.2021	Петрова М.В.	Весы напольные	
12	13.03.2021	Сидоров К.Н.	Мешки 50 кг, 10 шт.	
13	14.03.2021	Иванов А.С.	Ключ от склада	
14	15.03.2021	Кузнецова Е.Р.	Журнал учета	
15	16.03.2021	Орлов Д.П.	Пломбиратор	
16	17.03.2021	Иванов А.С.	Ключ от склада	
17	18.03.2021	Морозова Т.И.	Весы напольные	
18	19.03.2021	Белов С.Г.	Мешки 50 кг, 5 шт.	
19	20.03.2021	Иванов А.С.	Ключ от склада	
20	21.03.2021	Петрова М.В.	Весы напольные	
21	22.03.2021	Сидоров К.Н.	Мешки 50 кг, 10 шт.	
22	23.03.2021	Иванов А.С.	Ключ от склада	
23	24.03.2021	Кузнецова Е.Р.	Журнал учета	
24	25.03.2021	Орлов Д.П.	Пломбиратор	
25	26.03.2021	Иванов А.С.	Ключ от склада	
26	27.03.2021	Морозова Т.И.	Весы напольные	
27	28.03.2021	Белов С.Г.	Мешки 50 кг, 5 шт.	
28	29.03.2021	Иванов А.С.	Ключ от склада	
29	30.03.2021	Петрова М.В.	Весы напольные	
30	31.03.2021	Сидоров К.Н.	Мешки 50 кг, 10 шт.	

121 ~~27~~

Запись акта N о смерте №9

9 числа Ноября м-ця 1943 г.

1. Фамилия Панченко
2. Имя Николай 3. Отечество Иванович
4. Пол Мальчик 5 Национальность Украин.
6 Время смерти 7 ноября 1943 года
7 Возраст 1 год. 3 месяца.
8 Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица — да нет

9. Занятия

10 Место постоянного жительства умершего — с. Токари Сумского р-на

11 Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти. — В с. Токарях жил 1 год. 3 м-ца

12. Причины смерти предъявлены врачебные документы — Заболевание поток справка военного врача

13 Особые отметки

14 Фамилия и адрес заявителя — Панченко Ганна Андреевна с. Токари Сумс. р-на

15 Подпись заявителя — Паченко

Зав Бюро Загса Мирон

Делопроизводитель Моисей

Записка акта № о смерти №9

9 числа Ноября м-ца 1943 г.

1. Фамилия Пантелеко
2. Имя Николай 3. Отчество Иванович
4. Пол Мальчик 5. Национальность Украин.
6. Время смерти 7 ноября 1943 года
7. Возраст 1 год. 3 месяца.

8. Имел ли умершие свои средства существования или нет на средства другого лица

Да нет

9. Занятия

10. Место постоянного жительства умершего — с. Погорск Сумского р-на

11. Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти. — В с. Погорск жил 1 год. 3 м-ца

12. Причина смерти — Заболевание ногов

13. Особые отметки

14. Фамилия и адрес заявителя — Пантелеко Лаина Андреевна с. Погорск Сумс. р-на

15. Подпись заявителя — Пантелеко

Зав. Погорск. Зап. [illegible]

Делопроизводитель [illegible]

122-30

Запись акта о смерти № 10

числа . м-ца 1943 года

1. Фамилия Моисеенко
2. Имя Владимир 3. Отчество Иванович
4 Пол мужчина 5 Национальность Украин-
6 Время смерти 16 Ноября 1943 года
7 Возраст четыре года
8 Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица — да нет

9. Занятие

10 Место постоянного жительства умершего — с. Тонкри Сумского р-ну

11 Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти. — пока обследования

12 Причины смерти предъявление врачебных документов — умер от дизентерии справка военфельдшера

10 Особые отметки

14 Фамилия и адрес заявителя — Моисеенко Ивон Федор. с. Тонкри Сумского р-на

15 Подпись заявителя — Моисеенко

Зав Бюро Загса

Делопроизводитель

Запись акта о смерти № 10

[illegible] . м-ца 1943 года

1. Фамилия Моисеенко
2. Имя Владимир 3. Отчество Иванович
4. Пол мужчина 5. Национальность Украин
6. Время смерти 16 Ноября 1943 года
7. Возраст Четыре года
8. Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица — да нет
9. Занятие
10. Место постоянного жительства умершего — с. Покрыт Сумского р-ну
11. Сколько времени него умершим в месте регистрации смерти — [illegible]
12. Причина смерти предъявление врачебные документы — умер от дистрофии справка военфельдшера
10. Особые отметки
14. Фамилия и адрес заявителя — Моисеенко Иван Федор. с. Покрыт Сумского р-на
15. Подпись заявителя — [illegible]

Зав. Тифо Залеа [illegible]

Делопроизводитель [illegible]

~~118~~ 36

Запись акта о смерти № 11

21 ноября числа м-ца 1943 года

1. фамилия Моисеенко
2. Имя Валентина 3. Отчество Гавриловна
4. Пол женщина 5 Национальность Украинка
6 Время смерти 18 ноября 1943 года
7 Возраст 3.5 года
8 Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства других — да нет
9. Занятие
10 Место постоянного жительства умершего — с. Покрч Сумского района Сумской обл.
11 Сколько времени жил умерший в месте регистрации — от рождения
12. Причина смерти предъявлены врачебные документы — от дифтирии справка Покровского медпункта
13. Особые отметки
14 фамилия и адрес заявителя — Моисеенко Пашка Ивановна с. Покрч Суме. р-на
15 Подпись заявителя — Моисеенко

Зав Бюро Загса Липов
делопроизводитель Моисеенко

25

Запись акта о смерти № 11

21 ноября числа м-ца 1943 года

1. Фамилия Моисеенко
2. Имя Валентина 3. Отчество Гавриловна
4. Пол женщина 5 Национальность Украинка
6. Время смерти 18 ноября 1943 года
7. Возраст 3,5 года
8. Имел ли умерший свои средства существования или пенсия на средства другие — да нет
9. Занятие
10. Место постоянного нетрудового умершего — с. Покори Сумского района Сумской Обл.
11. Сколько времени имя умерший в месте регистрации — от рождения
12. Причина смерти предъявлены вралебные документы — от дифтерии справка Покровского медицина
13. Особые отметки
14. Фамилия и адрес заявителя — Моисеенко Пашка Ивановна с. Покори Сумс. р-на
15. Подпись заявителя — Моисеенко

Зав. Покро Загса
Делопроизводитель Моисеенко

123

~~44~~ 32

Запись акта о смерти № 12

21/XI числа м-ца 1943 года

1. Фамилия Моисеенко
2. Имя Иван 3. Отчество Гаврилович
4. Пол. Мужчина 5 Национальность Украинец
6. Время смерти 18 ноября 1943 года
7. Возраст 8 месяцев
8. Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства других — да нет
9. Занятие
10. Место постоянного жительства умершего — с. Гондри Сумского р-ну Сумской области
11. Сколько времени жил умерший в месте регистрации — с дня рождения
12. Причина смерти предъявлены врачебные документы — от дефтерии
13. Фамилия и адрес заявителя — справка Покровского медпункта Моисеенко Пашка Иван.
14. Подпись заявителя — Моисеенко

Зав Бюро Загса [illegible]
Делопроизводитель [illegible]

Запись акта о смерти № 12

21/XI числа м-ца 1943 года

1. Фамилия Моисеенко
2. Имя Иван 3. Отчество Лавринович
4. Пол. Мужчина 5. Национальность Украинец
6. Время смерти 18 ноября 1943 года
7. Возраст 8 месяцев
8. Имел ли умерший
свои средства существования да нет
или был на средства других

9. Занятие

10. Место постоянного жительства умершего С. Покров Сусанского р-ну Сусанской области
Сколько времени жил
умерший в месте регистрации Сдал ранее

11. Причины смерти предыдущих от дефтерии
Справка Покровского
врачебного документа медпункта
13. Фамилия и адрес Моисеенко Пашка Иван
заявителя

Моисеенко

14. Подпись заявителя

Зав. Бюро Загса Мирон
Делопроизводитель Мошин

124

~~120~~ 27

Запись акта о смерти № 13.

21 числа ноября м-ца 1943 года

1. Фамилия Никитенко
2. Имя Анатолий 3. Отчество Яковлевич
3. Пол Мужчина 5 Национальность Украинец
6. Время смерти 10 сентября 1943 года
7. Возраст родившийся 27. VII 1941 года
8. Имел ли умерший свои средства существования или жил на средстве другого лица — да, нет
9. Занятие
10. Место постоянного жительства умершего — с. Васильевка Покровского с/совета
11. Сколько времени жил умерший в месте регистрации — со дня рождения
12. Причина смерти предъявлены врачебные документы — от воспаление легких справка медучастка
13. Особые отметки
14. Фамилия и адрес заявителя — Никитенко Феня Алекс. с. Васильевка Покровского р.
15. Подпись заявителя — Никитенко

Зав Бюро Загса
Делопроизводитель

37

Запись акта о смерти № 15.

21 числа Ноября м-ца 1943 года

1. Фамилия Никитенко
2. Имя Анатолий 3. Отечество Яковлевич
3. Пол Мужчина 5. Национальность Украинец
6. Время смерти 10 сентября 1943 года
7. Возраст родившийся 27.VII 1941 года
8. Смерть на улучшение
свои средства существования за нет
или лица на средства
другого лица
9. Занятие
10. Место постоянного С. Васильевка
жительства умершего Покровского с/совета
11. Сколько времени лица
умершим в месте регистрации со дня рождения
12. Причина смерти предъявлена от воспаление легких
врачебные документы справка медицинская
13. Кое-где отметки
14. Фамилия и адрес Никитенко Феня Олекс.
заявителя С. Васильевка Покровского
15. Подпись заявителя Никитенко

Зав. Бюро Загса [illegible]
Делопроизводитель [illegible]

145

Покровський с/с
Сумского р-на
Сумской Обл.
14 Декабря 1943 г.

Место для штампа

126

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 14

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Нестренко				
2	Имя	Антон	3	Отчество	Михайлович	
4	Пол	Мужчина	5	Национальность	Украинец	
6	Время смерти	12 числа Декабря месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 89 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	На иждивении сына Нестренко Онисия Ан				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	колхоз Индустрия				
9	Где постоянно проживал	Город — Район Сумский Село Покров Область (край) сумская Улица — Дом —				

10	Причина смерти	От старости лет
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка выдана Токаревским сел. пунктом от 14/XII 1943 г.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Нестуренко Онисій Антонович с. Токари Сум.р-ну
14	Подпись заявителя	Нестуренко О.
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Миронов *Делопроизводитель* Моисеенко

5 типография Трансжелдорлиздата НКПС. Зак. 3912

Запись акта о смерти №15

30/XII числа м-ца 1943 года

1. фамилия Кравченко
2. Имя Михаил 3. Отечество Степанович
4. Пол Мужчина 5. Национальность Украинець
6. Время смерти 27/XII 1943 г.
7. Возраст 50 лет
8. Имел ли умерший свои средства существования или жыл на средства других — да нет
9. Занятие (специальность) — Сапожник
10. Место постоянного жительства умершего — с. Токари Сумского р-на Сумской Области
11. Место работы наим. предприятия — к-з Индустрия
11. Сколько времени жыл умерший в месте регистрации — со дня рождения
12. Причины смерти — порох матер. клапана серж
13. Документы о смерти — Справка з больницы
14. Особые отметки
15. фамилия и адрес заявителя — Кравченко Федорка
16. Подпись заявителя — ✓ Кравчи

Зав Бюро Загса [signature]
Делопроизводитель [signature]

Запись акта о смерти

3 число м-ца 1943 года

1. Фамилия
2. Имя
3. Отчество
4. Пол
5. Национальность
6. Время смерти
7. Возраст
8. Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другие
9. Занятие (специальность) Место работы наименование производства
10. Место постоянного жительства
11. Сколько времени жил [illegible]
12. Причины смерти
13. Документы о смерти
14. Особые отметки
15. Фамилия и адрес заявителя
16. Подпись заявителя

Зав Бюро Загса
Делопроизводитель

121

Запись акта о смерти №-15 ~~44~~

30 числа Декабря м-ца 1943

1. фамилия Сесенко
2. Имя Мария
3. Отчество Игнатьна
4. Пол женщина
5. Национальность Украинка
6. Время смерти 25/XII - 43 г.
7. Возраст 73 года
8. умер ли умерший своих средствах существования или жил на средств. других — да нет
9. Занятие (специальность) должность место работы наименов. предприятия. — нет —
10. Место постоянного жительства с. Покари Сум р-на Сум. обл.
11. сколько времени жил умерший в месте регистр. с дня рождения
12. Причина смерти от старости лет
13. Документы о смерти справка о смерти
14. Особые отметки —
15. фамилия и адрес заявителя Сесенко Мария Дмитровна
16. Подпись заявителя Сесенка

Зав Бюро ЗАГС. Мирон

Делопроизводитель Мец

129

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 17

14 число Декабря месяц 1943 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Мироненко				
2	Имя	Иван	3	Отчество	Лаврентиевич	
4	Пол	Мужчина	5	Национальность	Украинец	
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 36 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	чернорабочий				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	В Покровском колхозе				
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумский Селение с. Покрово Область (край) Сумская Улица ——— Дом ———				

10	Причина смерти	расстреляны немцами
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Согласно акта сложеного комиссией при Токуровском с/совете по расследованию злодеяний нанесеных немецкими оккупантами по с. Токурю и Васильевку
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Мироненко Мария Артемовна с. Токури Сумского р-ну.
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	Подтверждают свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Лидия

Делопроизводитель Яшина

~~125~~ 130

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 18

14 Декабря 1943 г.

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Чайка			
2	Имя	Макар	3	Отчество	
4	Пол		5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 105 лет. Для детей моложе одного года ____ месяцев и ____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ____ числа ____ месяца ____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	На иждивении Лукяненка С. Д.			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	В Токаревском громадском хозяйстве			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ____ Район Сумский Селение с. Токари Область (край) Сумская Улица ____ Дом ____			

10	Причина смерти	растрелян немцами
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Согласно акта сложеного комиссией при Токаревском с/совете по расследованию злодеяний нанесених немецкими захватчиками по Токаревскому с/совету.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Лук'яненко Сергій Дмитр с. Токари Сумского р-ну
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	Подтверждаю свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [signature]

Делопроизводитель [signature]

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

~~146~~
181

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 19

«14» число Декабря месяц 1943 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Синицы				
2	Имя	Тимофей	3	Отчество	Евдокимович	
4	Пол	Мужчина	5	Национальность	Украинец	
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 67 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	На иждивении Синицы Сергей Тимоф.				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.					
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумский Селение с. Покари Область (край) Сумская Улица ——— Дом ———				

10	Прачина смерти	растрелян немцами
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Согласно акта сложеного комиссией по расследованию злодеяний нанесених немецкими захватчиками по Токаревскому сельсовету
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Синица Мария Захаровна с Токари Сумского р-н
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	подтверждають свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род ззнятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [signature] Делопроизводитель [signature]

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 20

14 Декабря 1943 года (Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Когулько			
2	Имя	Алексей	3	Отчество	Федорович
4	Пол	Мужчина	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 55 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	хлебороб			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	В Токаревском громад. хозяйстве			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумский; Селение с. Токари Область (край) Сумская; Улица ——— Дом ———			

10	Причина смерти	растрелян немцами
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Согласно акта злопсеного комиссей по расследованию злодеяний нанесенных немецкими захватчиками по Токаревскому сельсовету.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Когулько Мария Овдеевна с. Токари Сум. р-ну
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	Подтверждаю 6 свидетелей 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Мухов *Делопроизводитель* Моисеенко

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 21

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

. 14 Декабря 1943 года

1	Фамилия	Когулько				
2	Имя	Михаил	3	Отчество	Тимофеевич	
4	Пол	Мужчина	5	Национальность	Украинец	
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 72 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на иждивении Когулько Наталии С.				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	В Покровском гром. хозяйстве				
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумский Селение с. Покров Область (край) Сумская Улица ——— Дом ———				

10	Причина смерти	растрелян немцами
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Согласно акта сложеного комисией по расследованию злодеяний нанесених немецкими захватчиками по Токаревскому сельсовету
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Кочулько Наталия С. село Токари Сумс. р-ну
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	потверждаютъ свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [signature]

Делопроизводитель [signature]

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

129

184

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 22

14 Декабря 1943 года

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Сисенко				
2	Имя	Степанида	3	Отчество	Мануиловна	
4	Пол	Женщина	5	Национальность	Украинка	
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 73 лет. Для детей моложе одного года ____ месяцев и ____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ____ числа ____ месяца ____ года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на иждивении Сисенко Фени Васильевны				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	В Токаревском б/хоз. хозяйстве				
9	Где постоянно проживал умерший	Город ____ Район Сумский Селение с. Токари Область (край) Сумская Улица ____ Дом ____				

10	Причина смерти	растреляна немцами
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Согласно акта сложеного комисией по расследованию злодеяний нанесених немецкими захватчиками по Токаривскому сельсовету.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Сисенко Феня Василевна с. Токари сумского р-ну
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	Подтверждають свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Мирон *Делопроизводитель* Мошин

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

~~130~~ 185

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 23

14 Декабря 1943 г.

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Синиця				
2	Имя	Анна	3	Отчество	Сергеевна	
4	Пол	женщ.	5	Национальность	Украинка	
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 19 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Чернорабочей				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	В Токаревском б/громадском хозяйстве				
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумский Селение с. Токари Область (край) Сумская Улица ——— Дом ———				

10	Причина смерти	растреляна немцами
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Согласно акта сложеного комиссией по розследованию злодеяний нанесених немецкими захватчиками по Токаревскому сельсовету
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Синиця Мария Захаровна с. Токари Сумс. р-ну.
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	Подтверждают свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [signature] Делопроизводитель [signature]

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

136

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 24

14 Декабря 1943 г. (Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Голуб				
2	Имя	Александра	3	Отчество	Дмитровна	
4	Пол	женск.	5	Национальность	Украинка	
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 30 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	горнорабочей				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Домохозяйка				
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумской Селение с. Токари Область (край) Сумская Улица ——— Дом ———				

10	Причина смерти	растреляна немцами
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	согласно акта сложеного комиссией по розследованию злодеяний нанесених немецкими захватчиками по Токаревскому сельсовету
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Голуб Парасковья Сергеевна с. Токари Сумского р-на
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	подтверждают свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Мира

Делопроизводитель [signature]

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

137

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 25

14 Декабря 1943 г. (Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Кочулько				
2	Имя	Анна	3	Отчество	Карповна	
4	Пол	женщина	5	Национальность	Украинка	
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 47 лет. Для детей моложе одного года ____ месяцев и ____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ____ числа ____ месяца ____ года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Домохозяйка				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Домохозяйка				
9	Где постоянно проживал умерший	Город ____ Район Сумский Селение с. Токари Область (край) Сумская Улица ____ Дом ____				

10	Причина смерти	Спалена в погребе при одступлении немцев
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	согласно акта сложеного комиссией по розследованию злодеяний нанесених немецкими захватчиками по Токаревскому сельсовету
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	подтверждають свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [signature] Делопроизводитель [signature]

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

138

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 26

14 Декабря 1949 г.

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Когулько			
2	Имя	Екатерина	3	Отчество	Наумовна
4	Пол	женщина	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 15 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	учащаеся			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	—			
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____ Район Сумский Селение с. Токари Область (край) Сумская Улица _____ Дом _____			

10	Причина смерти	Спалена в погребе при одступленеи немцев
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	согласно акта сложеного комісией по розследованию злодеяний нанесених немецкими захватчиками по Токаревскому сельсовету
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	Подтверждають свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Мирон Делопроизводитель Мошин

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

139

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 27

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Когулько				
2	Имя	Елена	3	Отчество	Наумовна	
4	Пол	женщ.	5	Национальность	Украинка	
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 10 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	учащаяся				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	—				
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумский Селение с. Покуть Область (край) Сумская Улица ——— Дом ———				

10	Причина смерти	Сгорела в погребе при отступлении немцев
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Согласно акта сложенного комиссией по розследованию злодеяний нанесенных немецкими захватчиками по Покаревскому сельсовету
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	Подтверждают свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Мир

Делопроизводитель Моск

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 28

14 число Декабря месяц 1943 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Сисенко			
2	Имя	Семен	3	Отчество	Дмитревич
4	Пол	Мужчина	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 56 лет. Для детей моложе одного года ____ месяцев и ____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ____ числа ____ месяца ____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	чернорабочий			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	В Токаревском б/ громадском хозяйстве			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ____ Район Сумский Селение с. Токари Область (край) Сумская Улица ____ Дом ____			

10	Причина смерти	Сгорел в погребе при отступлении немцев.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Согласно акта сторонней комиссии по расследованию злодеяний нанесенных немецкими захватчиками по Токаревскому сельсовету.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	подтверждают свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 29

—— число —— месяц 194— г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Сесенко			
2	Имя	Акулина	3	Отчество	
4	Пол	женщина	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 194— года			
7	Возраст	Исполнилось 45 лет. Для детей моложе одного года —— месяцев и —— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: —— числа —— месяца —— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Домохозяйка			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Домохозяйка			
9	Где постоянно проживал умерший	Город —— Район Сумский Селение с. Токари Область (край) Сумская Улица —— Дом ——			

10	Прачина смерти	Спалена в погребе при отступлении немцами
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Согласно акта сложеного комисией по расследованию злодеяний на местных немецкими захватчиками по Токаревскому сельсовету
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	Подтверждають свидетели. 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [signature] Делопроизводитель [signature]

142

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 30

«___» число _____ месяц 194__ г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Сеченко				
2	Имя	Мария	3	Отчество	Силиковна	
4	Пол	женщина	5	Национальность	Украинка	
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 8 лет. Для детей моложе одного года ____ месяцев и ____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ____ числа ____ месяца ____ года.				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	На иждивении Сеченко Семен Демид.				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	В Токаревском б/громадском хозяйстве				
9	Где постоянно проживал умерший	Город ____ Район Сумский Селение с. Токари Область (край) ____ Улица ____ Дом ____				

10	Причина смерти	Сгорела в погребе при отступлении немцев.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Согласно акта сложенного комиссией по расследованию злодеяний нанесенных немецкими захватчиками по Покаревскому сельсовету
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	Подтверждают свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

143

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 31

«—» число ——— месяц 194— г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Сисенко				
2	Имя	Полина	3	Отчество	Семеновна	
4	Пол	женщина	5	Национальность	Украинка	
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 20 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Домохозяйка				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	не работала				
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумський Селение с. Тюкари Область (край) Сумская Улица ——— Дом ———				

10	Прачина смерти	Спалена в погребе при отступлении немцев
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Согласно акта сложенного комиссией по розследования злодеяний нанесених немецкими захватчиками по Токаревському сельсовету
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	Подтверждают свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [signature] Делопроизводитель [signature]

~~429~~ 144

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 32

14 число Декабря месяц 1943 г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Сисенко
2	Имя	Иван
3	Отчество	Семенович
4	Пол	Мужчина
5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года
7	Возраст	Исполнилось 4 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года
8 а)	Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	На иждивении сисенко Семен Дмитр.
8 б)	Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	В Токаревском б/громадском хозяйстве
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумской; Селение с. Токари Область (край) Сумская; Улица ——— Дом ———

10	Причина смерти	Сгорел в погребе при отступлении немцев
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Согласно акта сложенного комиссей по расследованию злодеяний нанесенных немецкими захватчиками по Покаревскому сельсовету
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	подтверждают свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Миро[illegible] *Делопроизводитель* [illegible]

1485

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1933

«14» число Декабря месяц 1943 г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Поповский				
2	Имя	Андрей	3	Отчество	Васильевич	
4	Пол	Мужчина	5	Национальность	Украинец	
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года				
7	Возраст	Исполнилось 57 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года				
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Чернорабочий				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	В Токаревском б/громадском хозяйстве				
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумский Селение с. Токари Область (край) Сумская Улица ——— Дом ———				

10	Прачина смерти	спален в погребе при отступление немцев
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	согласно акта сложенного комиссией по розследованию злодеяний нанесених немецкими захватчиками по Токаревскому сельсовету
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	Подтверждають свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Миров Делопроизводитель [signature]

946

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 34

«—» число ——— месяц 194— г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Поповска			
2	Имя	Марфа	3 Отчество	Ивановна	
4	Пол	женщина	5 Национальность	Украинец	
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 55 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Домохозяйка			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	—			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Сумский Селение с. Покров Область (край) Сумская Улица ——— Дом ———			

10	Причина смерти	Сгорела в погребе при отступлении немцев
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	согласно акта сложной комиссии по розследованию злодеяний на весенних немецких захватчиками по Покаревскому сельсов.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	Подтверждаютъ свидетели 1 2

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Миров

Делопроизводитель

147

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 35

(Первый экземпляр)

____ число _____ месяц 194__ г.

1	Фамилия	Поповська			
2	Имя	Феодосия	3	Отчество	Андреевна
4	Пол	женщина	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	2 числа Марта месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 25 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Домохозяйка			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	—			
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____ Район Сумский Селение с. Токари Область (край) Сумская Улица _____ Дом _____			

10	Прачина смерти	Спалена в погребе при отступлении немцев.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Согласно акта сложеного комиссией по розследованию злодеяний на несених немецкими захватчиками по Токарівському сельсовету
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	подтверждають свидетели 1) 2)

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [signature] Делопроизводитель [signature]

148

Запись акта о смерти № 36

14 число Декабря м-ца 1943 г.

1. Фамилия Поповский 2. Имя Федор

3. Отечество Андреевич

4. Пол. Мужчина 5. Национальность Украинец

6. Время смерти 2 Марта 1943 года

7. Возраст 15 лет

8. Имел ли умерший свои средства существования или пенсия на средства других. да нет

9. Занятие (специальность) чернорабочий

10. Место постоянного жительства с. Токари Сумского р-на. В Токаревском

11. Место работы наименование предприятия б/ громадском хозяйстве.

12 Сколько времени пол умерший в месте регистрации — Со дня рождения

13 Причины смерти — Спалена в погребе при отступлении

14 Документы о смерти — Согласно акта о злодеяниях по Токаревскому сельсовету.

15 Фамилия и адрес заявителя

16 Подпись заявителя

17 Особые отметки — Подтверждаютъ свидетели

1)

2)

Зав Бюро Загсу

Делопроизводитель

149

Запись акта о смерти № 37

14 число Декабря м-ца 1943 р.

1. Фамилия Поповская 2. Имя Анна

3. Отечество Андреевна

4. Пол женщина 5. Национальность Украинска

6. Время смерти 2 марта 1943 года

7. Возраст 3 года

8. Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства других да нет

9. Занятие (специальность) —

10. Место постоянного жительства

11. Место работы наименование предприятия —

12. Сколько времени жил умерший в месте регистрации — Со дня рождения

13. Причины смерти — Сгорела в погребе при отбивании немцев

14. Документы о смерти — Согласно акта по злодеяниях по Покрышкому сельсовету.

15 Фамилия и адрес заявителя

16 Подпись заявителя

17 Особые отметки — Подтверждают свидетели

1) Яненко Ганна Иван. Яненко

2) Клипа Ганна Мих. Клипа

Зав Загсо Загсу

Делопроизводитель

Запись акта о смерти 38

14 число Декабря м-ц 1943 г.

1 Фамилия Ткаченко 2 Имя Ульяна

3 Отчество Дмитриевна

4 Пол женщина 5 Национальность Украинка

6 Время смерти Март м-ц 1943 г.

7 Возраст 50 лет

8 Имел ли умерший свои средства существования или пенсия на средства других — Да нет

9 Занятие (специальность) Домохозяйка

10 Место постоянного жительства с. Ткачи Сумского р-ну

11 Место работы наименование предприятия Домохозяйка

6

12 Сколько времени жил умерший в месте регистрации — со дня рождения

13. Причина смерти — Спалена в погребе при отступлении нему
14. Документы о смерти — согласно акта по злодеяниях по Токаревскому сельсовету
15 Фамилия и адрес заявителя
16 Подпись заявителя

17 Особые отметки — Подтверждают свидетели
1)
2)

Зав Бюро Загсу
Делопроизводитель Мино

151

Запись акта о смерти 39

14 число Декабря м-ц 1943 г.

1. Фамилия Ткаченко 2) Имя Борис

3. Отечество Федорович

4. Пол Мужчина 5. Национальность Украинець

6. Время смерти В марте 1943 года

7. Возраст 15 лет

8. Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства других. да нет

9. Занятие (специальность) чернорабочий

10. Место постоянного жительства с. Токари Сумского р-на

11. Место работы наименование предприятия В Токаревском б/громадском хозяйстве

1

12 Сколько времени [illegible] умерший в месте регистрации — Со дня рождения

Спалена в погребе при отступлении немцев.

13 Причины смерти

14 Документы о смерти — Согласно акта по злодеяниях по Токаревскому сельсовету

15 Фамилия и адрес заявителя

16 Подпись заявителя

17 Особые отметки — Подтверждают свидетели

1)

2

Зав Бюро Загсу [illegible]

Делопроизводитель [illegible]

Запись акта о смерти № 40

14 Число Декабря месяцъ 1943 г.

1. Фамилия Ткаченко 2. Имя Ада

3. Отчество Федоровна

4 Полъ женщина 5. Национальность Украинецъ

6 Время смерти в марте м-це 1943 году.

7. Возрастъ 6 лет.

8. Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другихъ. да нет

9. Занятие (специальность)

10 Место постояннаго жительства

11. Место работы, названіе предпріятія На иждивеніи Ткаченко Ульяны Дмитриевны.

12 Сколько времени жилъ умершій в месте регистрации с 1941 года.

13 Причины смерти — Спалена в погребе при отступлении немцев, согласно акта по злодеяниях по Токаревскому сельсовету

14 Документы о мерти

15 Фамилия и адрес заявителя

16 Подпись заявителя

17 Особые отметки — Подтверждають свидетели

1)

2)

Зав Гюро Загсу

Делопроизводитель Мокеев

153

Запись акта о смерти № 41

14 число Декабря месяца 1943 г.

1. Фамилия Когулько 2. Имя Мария

3. Отчество Антоновна

4. Пол женщина 5. Национальность Украинка

6. Время смерти В марте 1943 года

7. Возраст 38 лет

8. Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства других да нет

9. Занятие (специальность) Домохозяйка

10. Место постоянного жительства с. Тюкари Сумского р-на

11. Место работы наименование предприятия Домохозяйка

12. Сколько времени лицо умерший в месте регистрации со дня смерти

13. Причины смерти — Убитая во время боя
14. Документы о смерти — согласно акта по злодеянию по Токаревскому сельсовету.
15 Фамилия и адрес заявителя
16 Подпись заявителя

17. Особые отметки. — Подтверждают свидетели
1) Клипа Ганна Никит. Клипа
2) Яненко Ганна Иван. Яненко

Зав Отдо Загсу
Делопроизводитель

Запись акта о смерти № 42

14. число Декабря м-ць 1943 г.

1. Фамилия Моисеенко 2. Имя Алексей

3. Отечество Николаевич

4. Пол: Мужчина 5 Национальность Украинець

6 Время смерти В марте 1943 года

7. Возраст 50 лет

8. Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства других. Да нет

9. Занятие (специальность) плотник

10 Место постоянного жительства с. Токари Сумского р-на

11. Место работы наименование предприятия В Токаревском б/громадском хозяйстве

12 Сколько времени жил умерший в месте регистрации — со дня смерти

13 Причины смерти — Вбитий во время боя снарядом

14 Документы о смерти — Согласно акта по злодеяниях по Токаревскому сельсовету.

15 Фамилия и адрес заявителя

16 Подпись заявителя

17 Особые отметки — Подтверждают свидетели

1/

2

Зав. Гюрр Загсу [signature]

Делопроизводитель [signature]

155

Запись акта о смерти № 43

14 июня декабря месяц 1943 г.

1. Фамилия Моисеенко 2. Имя Василий

3. Отчество Федотович

4. Пол Мужчина 5. Национальность Украинец

6. Время смерти 1

Возраст 81 год

8. Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства других

9. Занятие (специальность)

10. Место постоянного жительства

11. Место работы (наименование предприятия)

12. Сколько времени жил умерший в месте регистрации. Со дня дня ~~[illegible]~~ рождения

13. Причины смерти Вбитий снарядом
14. Документы о смерти согласно акта по злодеяниях по Токеревскому сельсовету.
15. Фамилия и адрес заявителя

16. Подпись заявителя

Подтверждают свидетели

17. Особые отметки 1)
2)

Зав Бюро Загсу Мир
Делопроизводитель [illegible]

Запись акта о смерти № 44

14 число Декабря м-ц 1943 г.

1. Фамилия Шевченко 2. Имя Федор
3. Отчество Иосифович
4. Пол Мужчина 5 Национальность Украинец
6. Время смерти В марте 1943 г.
7. Возраст 50 лет
8 Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства других. Да нет
9. Занятие (специальность) чернорабочий
10 Место постоянного жительства с. Токари Сумского р-ну
11. Место работы наименование предприятия В Токаревском б/громадском хозяйстве

12 Сколько времени жил умерший со дня ~~смерти~~ рождения в месте регистрации

13 Причины смерти Вбитий снарядом во время боя

14 Документы о смерти Согласно акто по злодеяниях по Токаревскому сельсовету

15 Фамилия и адрес заявителя

16 Подпись заявителя

17 Особые отметки Подтверждають свидетели

1) Яненко Ганна Иван. Яненко

2) Клипа Ганна Мик.

Зав Бюро Загсу Мико

Делопроизводитель Мокл

167

Запись акта о смерти № 48

14 число Декабря м-ца 1943 г.

1. Фамилия Жук 2. Имя Сергий

3. Отчество Иванович

4. Пол Мужчина 5. Национальность Украинець

6. Время смерти В марте м-це 1943 г.

7. Возраст 64 года

8. Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства других Да нет

9. Занятие (специальность) чернорабочий

10. Место постоянного жительства с. Василевка Токаревс. с/сов.

11. Место работы, наименование предприятия не работает

12. Сколько времени лежал умерший в месте регистрации. Со дня рождения

13. Причина смерти Во время боя от снаряда

14. Документы о смерти Согласно акта по злодеяниях по Токаревскому сельсовету.

15 фамилия и адрес заявителя

16 Подпись заявителя

Подтверждают свидетели

17. Особые отметки 1) Яненко Ганна Иван. Яненко

2) Клипа Ганна Лик. Клипа

Зав Бюро Загсу Клипа

Делопроизводитель Клипа

Запись акта о смерти № 46

14 числа Декабря м-ца 1943 г.

1. Фамилия Рекуненко 2. Имя Яков

3. Отчество Иванович

4. Пол Мужчина 5. Национальность Украинец

6. Время смерти В марте 1943 г.

7. Возраст 55 лет

8. Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства других. да нет

9. Занятие (специальность) чернорабочий

10. Место постоянного жительства с. Тяжари Сумского р-ну.

11. Место работы, наименование предприятия нерабочий.

12. Сколько времени жил умерший в месте регистрации — Со дня рождения

13. Причины смерти — Убитый снарядом во время боя согласно акта по злодеяниях по Токаревского сельсовету.

14. Документы о смерти

15. Фамилия и адрес заявителя

16. Подпись заявителя

17. Особые отметки — Подтверждают свидетели

1) Яненко Ганна Иван. — Яненко

2) Клипа Ганна Мик. — Клипа.

Зав Бюро Загсу

Делопроизводитель Мирн

Мочем

159

Запись акта о смерти № 47

14 число Декабря м-ць 1943 г.

1 Фамилия Сиренко 2 Имя Лукерия

3 Отечество Василевна

4 Пол Мужчина 5 Национальность Украинка

6 Время смерти В марте 1943 г.

7 Возраст 50 лет.

8 Имел ли умерший свои средства существования или псыл на средства другие. да нет

9 Занятие (специальность) Домохозяйка

10 Место постоянно жительно с. Токари Сумского р-на

11 Место работы наименование предприятия Домохозяйка

12. Сколько времени жил умерший в месте регистрацию — С 1941 року.

13. Причины смерти — Убита во время боя

14. Документы о смерти — согласно акта по злодеяниях по Покревскому сельсовету

15. Фамилия и адрес заявителя

16. Подпись заявителя

17. Особые отметки — Подтверждают свидетели

1)

2)

Зав Бюро Загсу [illegible]

Делопроизводитель [illegible]

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

160

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Косиц			
2	Имя	Анна	3	Отчество	Алексеевна
4	Пол	жен.	5	Национальность	Украинка
6.	Время смерти	24 числа Июня месяца 1943 года			
7	Возраст 4 года.	Исполнилось 4 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 2 числа Марта месяца 1939 года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	—			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	—			
9	Где постоянно проживал умерший	Город с. Крупское Район Сумского Селение ——— Область (край) Сумская Улица ——— Дом —			

10	Причина смерти	минингит
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	справка низовская больница № 10
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Родионова Раиса Ивановна
14	Подпись заявителя	Родион
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а" указывается „на иждивении", а затем род занятий, а в пункте „б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [подпись]

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

~~16~~
161

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„12" числа января м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Твердохлеб
2	Ім'я	Николай	3	По батькові Федорович
4	Стать	мужс	5	Національність Українец
6	Час смерті			„11" числа января місяця 1943 р.
7	Вік	1938		Минуло 5 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			ижд. отца
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			Юнаковское лесничество
9	Де постійно жив померлий			Місто ___ район Миропольский село х. Большой область Сумская вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	от перелома черепа
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Твердохлеб х. Больгой
14	Підпис заявника	Твердохлеб
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

~~457~~
162

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„15" числа января м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Довгиченко	
2	Ім'я Єфимия	3 По батькові Федоровна	
4	Стать жен.	5 Національність украинка	
6	Час смерті	„14" числа января місяця 1943 р.	
7	Вік 1866	Минуло 77 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	нждивенец сына	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село ____ область Сумская вулиця ____ буд. № ____	

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дворниченко с. Ушаковка
14	Підпис заявника	Дворниченко С.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

163

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„22" числа января м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Зайченко
2	Ім'я	Федор	3 По батькові Иванович
4	Стать	Мужск	5 Національність Украинец
6	Час смерті		22 " числа января місяця 1943 р.
7	Вік	1943	Минуло ___ років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 8 числа января місяця 1943 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		Инвал. отца
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий		Місто Ивановка район Миропольский село ___ область Сумской вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	дементия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зайченко Даниловка
14	Підпис заявника	Зайченко
15	Особливі позначки	

* Коли померлий — утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

164

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„26" числа января м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Вакуленко
2	Ім'я	Людмила	3 По батькові Николаевна
4	Стать	женс	5 Національність украинка
6	Час смерті		„26" числа января місяця 1943 р.
7	Вік	1938	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		инсд. отца
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий		Місто Зонаковка район Миронольский село область Кумская вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	от воспаления легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Вакуленко Захаровка
14	Підпис заявника	Вакуленко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

165.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(перший примірник)

„26" числа января м-ця 1943 р.

1	Прізвище	Иващенко		
2	Ім'я	Ксения	3	По батькові Емельяновна
4	Стать	женск.	5	Національність Украинка
6	Час смерті	26 числа января місяця 1943 р.		
7	Вік	1867	Минуло 76 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	инвал. войны		
	б) Де працював. (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотопа район Конотопский село ___ область Сумская вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	по старости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	временно с домоуправа
14	Підпис заявника	время
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні" а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманці якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1000000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

166

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„2" числа февраля м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Товстолужский		
2	Ім'я	Йосиф	3	По батькові Степанович
4	Стать	мужес	5	Національність украинка
6	Час смерті	„2" числа февраля місяця 1943 р.		
7	Вік	1864		Минуло 79 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	писд. дочери		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Миропольский село Зоняковка область Сумская вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	туберкулез
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ступаченко Зонаковка Ступаченко
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

167

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„3" числа февраля м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Парасоленко
2	Ім'я	Николай	3	По батькові Павлович
4	Стать	мужс	5	Національність Украинец
6	Час смерті			„2" числа февраля місяця 1943 р.
7	Вік	1941		Минуло 2 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 18 числа ноября місяця 1941 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			инсд отца
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий			Місто Донаковка район Миропольский село область Сумской вулиця буд. №

10	Причина смерті	Воспаление мозговых оболочек
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Перхоленко с. Знаковка
14	Підпис заявника	Перхоленко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„20" числа марта м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Мищенко
2	Ім'я	Ольга	3 По батькові Прокоповна
4	Стать	жен	5 Національність Українка
6	Час смерті		„19" числа марта місяця 1943 р.
7	Вік		Минуло ——— років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——— числа ——— місяця ——— року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий		Місто ——— район Мелітопольський село Ивановка область Запорожская вулиця ——— буд. № ———

10	Причина смерті	сыпной тиф
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Калениченко с. Зонаковка
14	Підпис заявника	Калениченко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

169

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„24" числа марта м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Антоненко
2	Ім'я	Петр	3	По батькові Трофимович
4	Стать	муж	5	Національність Украинец
6	Час смерті			„22" числа марта місяця 1943 р.
7	Вік	76		Минуло 76 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			ижд. сына
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий			Місто Ивановка район Миропольский село Ивановка область Сумская вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Антоненко с. Зонаговка
14	Підпис заявника	Антонов
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

17.0

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„8" числа апреля м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Вакуленко
2	Ім'я	Орина	3	По батькові Мусиевна
4	Стать	женс.	5	Національність украинка
6	Час смерті			„8" числа апреля місяця 1943 р.
7	Вік	80		Минуло 80 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			ожидив. свена
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий			Місто Ронаковка район Миропольский село область Сумской вулиця [illegible] буд. №

10	Причина смерті	старость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Вакуленко с. Зонаковка
14	Підпис заявника	В. Акуленко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

171

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„12" числа апреля м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Охрименко
2	Ім'я Григорий	3	По батькові Борисович
4	Стать мужа	5	Національність украинец
6	Час смерті		„1" числа апреля місяця 1943 р.
7	Вік 60		Минуло 60 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		колхозник
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колхозе
9	Де постійно жив померлий		Місто Занаковка район Миропольский село ___ область Сумской вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	от ранения
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Охрименко с. Зонаковка
14	Підпис заявника	Охрименко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

172

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„16" числа апреля м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Шевченко
2	Ім'я	Оксана	3 По батькові Семеновна
4	Стать	женс	5 Національність украинка
6	Час смерті		„16" числа апреля місяця 1943 р.
7	Вік	75	Минуло 75 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		иждивенки сына
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий		Місто Знаменка район Лебединский село ____ область Сумской вулиця ____ буд. № ____

10	Причина смерті	старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шевченко с. Зонаковка
14	Підпис заявника	Шевченко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

173

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„9" числа мая м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Приходько
2	Ім'я	Марина	3	По батькові Степановна
4	Стать	женс.	5	Національність украинец
6	Час смерті			„9" числа мая місяця 1943 р.
7	Вік	55		Минуло 55 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			Колхозница
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			колхоз
9	Де постійно жив померлий			Місто Зонаковка район Миропольский село область Сумской вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Приходько с. Зонаковка
14	Підпис заявника	Приходько
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

174

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„31" числа мая м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Луговой
2	Ім'я	Иван	3	По батькові Васильевич
4	Стать	муж	5	Національність Украинец
6	Час смерті			„31" числа мая місяця 1943 р.
7	Вік	41		Минуло 41 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			рабочий
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий			Місто Знаковка район Миронольский село Знаковка область Сумской вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	туберкулез
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лугова с. Іонаковка
14	Підпис заявника	Лугов
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

175

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„12" числа июня м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Коноплянко
2	Ім'я	Клава	3 По батькові Михайловна
4	Стать	жена	5 Національність украин.
6	Час смерті		„20" числа мая місяця 1943 р.
7	Вік	34	Минуло 34 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		Колхозниця
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колхоз
9	Де постійно жив померлий		Місто Ивановка район Миропольский село Ивановка область сумской вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	туберкулез
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ступаченко с Зонаковка
14	Підпис заявника	ступаченко
15	Особливі позначки	[illegible]

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утримання", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

176

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„12“ числа июня м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Ступаченко
2	Ім'я	Марфа	3	По батькові Игнатовна
4	Стать	женс	5	Національність Украинк
6	Час смерті			„5“ числа июня місяця 1943 р.
7	Вік	45		Минуло 45 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			колхозница
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			колхоз
9	Де постійно жив померлий			Місто Іонаковка район Миронольский село ___ область Сумской вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	тиф
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Смуначенко с. Зонаковка
14	Підпис заявника	[illegible]
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

177

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„24“ числа июля м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Дворниченко
2	Ім'я	Леонид	3	По батькові Григорович
4	Стать	муж	5	Національність українец
6	Час смерті			24“ числа июля місяця 1943 р.
7	Вік	1		Минуло 1 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			ижедив. отца
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий			Місто ___ район Миропольский село Іонаковка область Сумская вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дворниченко с. Зонаковка
14	Підпис заявника	Дворниченко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

178

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„29" числа июля м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Конопленко
2	Ім'я	Яков	3	По батькові Тимофеевич
4	Стать	муж	5	Національність украинец
6	Час смерті			„29" числа июля місяця 1946 р.
7	Вік	73		Минуло 73 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			колхозник
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			/
9	Де постійно жив померлий			Місто Донаковка район Миропольский село область Сумской вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	старость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кравченко с. Заваловка
14	Підпис заявника	Кравченко
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

179

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„9" числа августа м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кравченко	
2	Ім'я Петр	3	По батькові Герасимович
4	Стать муж	5	Національність украинец
6	Час смерті	„6" числа августа місяця 1943 р.	
7	Вік 65	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	инв. сына	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотопка район Конотопский село ___ область Сумской вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	старость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Крамаренко с. Іонаковка
14	Підпис заявника	Крамаренко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

180

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„10“ числа авгуана м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Ткаченко
2	Ім'я	Степан	3	По батькові Дмитрович
4	Стать	Муле	5	Національність Українець
6	Час смерті			„9“ числа авгуана місяця 1943 р.
7	Вік	66		Минуло 66 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			инсд. сына
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий			Місто Зонаковка район Миропольський село область Сумской вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	старость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ткаченко с. Ананаковка
14	Підпис заявника	Ткаченко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„27" числа августа м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Глушаченко	
2	Ім'я Наталия	3 По батькові Петровна	
4	Стать женс	5 Національність украинк	
6	Час смерті	26 числа августа місяця 1943 р.	
7	Вік 84	Минуло 84 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	иждв. сына	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Ахтырка район Ахтырский село ___ область Сумская вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Глушаченко с. Ивановка
14	Підпис заявника	Глушаченко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

127
182

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„28" числа августа м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Лебедь
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові Мироновна
4	Стать	Жен	5	Національність Украинка
6	Час смерті			„28" числа августа місяця 1943 р.
7	Вік	1		Минуло 1 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			Ижд. отца
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий			Місто Юнаковка район Мирополький село область Сумская вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лебедь с Зонаковка
14	Підпис заявника	Лебедь
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

183

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„8" числа сентября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Болшушкина
2	Ім'я	Вера	3	По батькові Ивановна
4	Стать	женс	5	Національність Украинка
6	Час смерті			„7" числа сентября місяця 1943 р.
7	Вік	2		Минуло 2 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			инсд. отца
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий			Місто Юнаковка район Миронольский село область Сумской вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	дифтерит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Болищика с. Зонаковка
14	Підпис заявника	Болищ
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

~~178~~
184

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„11" числа сентября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кошенко		
2	Ім'я	Александра	3	По батькові Васильевна
4	Стать	жен	5	Національність украинка
6	Час смерті	„11" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік 22	Минуло 22 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхоз		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Миронольский село Зонаковка область Сумской вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	сынн. тиф
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кишиця с. Іонаковка
14	Підпис заявника	[signature]
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

185 280

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„11" числа сентября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Охрименко
2	Ім'я	Иван	3	По батькові Григорович
4	Стать	муж	5	Національність украинец
6	Час смерті			„10" числа сентября місяця 1943 р.
7	Вік	1941		Минуло 2 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			инсд. [illegible]
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий			Місто Зонаковка район Миропольский село область Сумская вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	дифтерия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Охрименко с. Боровковка
14	Підпис заявника	Охрименко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„15" числа сентября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Егорова	
2	Ім'я	Вера	3 По батькові	Григорьевна
4	Стать	жен	5 Національність	украин
6	Час смерті		„14" числа сентября місяця 1943 р.	
7	Вік	36	Минуло 36 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		инвалид	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий		Місто Ивановка район Лебединский село ___ область Сумской вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	брюшний тиф
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Егоров с. Заплавка
14	Підпис заявника	Егоров
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

187 ~~182~~

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

„27" числа сентября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Донда		
2	Ім'я	Александра	3	По батькові Яковлевна
4	Стать	жен.	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„27" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік 35	Минуло 35 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхоз		
9	Де постійно жив померлий	Місто Донаковка район Миронольский село Донаковка область Сумская вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	заражение крови
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Фонда с. Зоваковка
14	Підпис заявника	Фонда
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

„11" числа октября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Глобин		
2	Ім'я	Семен	3	По батькові Тимофеевич
4	Стать	муж	5	Національність украинец
6	Час смерті	„24" числа февраля місяця 1943 р.		
7	Вік	40	Минуло 40 років. Для дітей менш. одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колхозник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхоз		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Ворошиловского село Донаковка область Сумской вулиця ___ буд. № ___		

153
188

10	Причина смерті	паралич сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Глобина с Знаковка
14	Підпис заявника	Глобина
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

44
189

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

„3" числа Ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Скрыпченко	
2	Ім'я Мария	3 По батькові Ивановна	
4	Стать жен	5 Національність украинец	
6	Час смерті	„30" числа октября місяця 1943 р.	
7	Вік 70	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——— числа ——— місяця ——— року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Иждив. сына	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Зенковка район Шосткинский село ——— область Сумской вулиця ——— буд. № ———	

10	Причина смерті	старость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Скрыченко с. Ивановка
14	Підпис заявника	Скрыченко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

125
190

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

„5" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Черняваский
2	Ім'я Никиша	3	По батькові Семенович
4	Стать мужс	5	Національність Украинец
6	Час смерті		„4" числа ноября місяця 1943 р.
	Вік 68		Минуло 68 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
	Де постійно жив померлий		Місто Юнаковка район Мороцовский село область Сумская вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	паралич сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Высна о Іонаковка
14	Підпис заявника	Высна
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

~~186~~ 191

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

„12" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Барыленко
2	Ім'я Мария	3	По батькові Захаровна
4	Стать муж.	5	Національність украинец
6	Час смерті		„24" числа мая місяця 1943 р.
7	Вік 27		Минуло 27 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		колхозница
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колхоз
9	Де постійно жив померлий		Місто ___ район Миропольский село Зонаковка область Сумской вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	убита
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Барыленко с. Ананьевка
14	Підпис заявника	Барыленко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

~~187~~ 192

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

„12" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Горченко
2	Ім'я	Григорий	3 По батькові Семенович
4	Стать	муж	5 Національність Украинец
6	Час смерті		„20" числа октября місяця 1943 р.
7	Вік	3	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		инсд. матери
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий		Місто Зонаковка район Миропольский село ___ область Сумская вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	дизентерія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зорченко с. Зоновка
14	Підпис заявника	Зорченко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

~~188~~ 193

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

"17" числа Ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Клименко	
2	Ім'я	Валерий	3 По батькові	Александрович
4	Стать	муж	5 Національність	Украинец
6	Час смерті		"16" числа Ноября місяця 1943 р.	
7	Вік	2 1/2	Минуло 2 1/2 років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——— числа ——— місяця ——— року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		мед. сестра	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий		Місто Ахтырка район Ахтырский село ——— область Сумской вулиця ——— буд. № ———	

10	Причина смерті	крупозне воспаление
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шуленко с. Зонаковка
14	Підпис заявника	Шуленко.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

~~189~~
194

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

„2" числа декабря м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Бехверхова
2	Ім'я	Ал-дра	3 По батькові Яковлевна
4	Стать	жен	5 Національність Украинка
6	Час смерті		„23" числа ноября місяця 1943 р.
7	Вік	43	Минуло 43 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		рабочая
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		х. Пролетарское
9	Де постійно жив померлий		Місто Юнаковка район Миропольский село область Сумской вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	упадок сердечной деят.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Безверхова х. Тюменское
14	Підпис заявника	Безверха
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

195

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„4" числа декабря м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Даценко	
2	Ім'я Иван	3 По батькові Ефимович	
4	Стать муж.	5 Національність украинец	
6	Час смерті	„4" числа декабря місяця 1943 р.	
7	Вік 80	Минуло 80 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	инвал. войны	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
	Де постійно жив померлий	Місто Ивановка район Ахтырский село ___ область Сумской вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Даценко с. Заплавка
14	Підпис заявника	Даценко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

196

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

„12" числа декабря м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Барыленко
2	Ім'я	Ал-др	3 По батькові Павлович
4	Стать	муис	5 Національність украинец
6	Час смерті		„2" числа декабря місяця 1943 р.
7	Вік	1899	Минуло 44 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		колхозница
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колхоз
	Де постійно жив померлий		Місто Ютаковка район Миронольский село область Сумской вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	туберкулез легких и сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бариленко с. Знаковка
14	Підпис заявника	Бариленко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні" а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

~~112~~
197

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

„16" числа декабря м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Тимошенко
2	Ім'я	Алексей	3 По батькові Иванович
4	Стать	муж	5 Національність украинец
6	Час смерті		15 числа декабря місяця 1943 р.
7	Вік	10 мес.	Минуло 10м. років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		инсд. отца
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий		Місто Зонаковка район Миропольский село область Сумской вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	паралич
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тимошенко с. Зеленковка
14	Підпис заявника	Тимошенко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

~~193~~
198

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

„17" числа декабря м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Авраменко
2	Ім'я	Степан	3 По батькові Федорович
4	Стать	Муж.	5 Національність Украинец
6	Час смерті		„8" числа декабря місяця 1943 р.
7	Вік	1875	Минуло 68 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		инсд. сына
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
	...но жив по-		Місто Зонаковка район Миропольский село область Сумской вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	старость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лищенко с. Заплавка
14	Підпис заявника	Лищенко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

~~194~~ 199

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

„26" числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Пархоменко
2	Ім'я	Матрона	3 По батькові Михайловна
4	Стать	жен.	5 Національність украинка
6	Час смерті		„26" числа декабря місяця 1946 р.
7	Вік	1897	Минуло 46 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, поме лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ рок
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		колхозниця
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колхоз
9	Де постійно жив померлий		Місто ___ район Миропольский село Ганаковка область Сумской вулиця ___ буд. № ___

	Причина смерті	хранич. забольв. легких
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача
2	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
3	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Пархоменко с. Іонаковка
4	Підпис заявника	Пархоменко
5	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр

З данній книзі пронумеровано та прошито 194 (сто девяносто чотири)

	Причина смерті	храни
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	сир
2	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Н
3	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Пархо
4	Підпис заявника	
5	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 ... це роботи особи, на утриманні якої перебував ...

М. П.

Усер Всеволодчан Комітет Ленінської Ради Депутатів Трудящих Миропільської Сумської області

...ганні книзі пронумеровано, прошнуровано
...ліплено печаткою 199
(сто дев'яносто дев'ять)

	Причина смерті	
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
2	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
3	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
4	Підпис заявника	
5	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримав це роботи особиста утримані

М. П.