

Сумська область

|      |                 |
|------|-----------------|
| Фонд | <u>P - 7720</u> |
| Оп.  | <u>15</u>       |
| Арх. | <u>608</u>      |

**ДЛЯ СЛУЖБОВОГО  
КОРИСТУВАННЯ**

Відділ реєстрації актів цивільного стану  
Сумського районного управління юстиції Сумської області

Опце №15  
Справа №608

## К Н И Г А

реєстрації актів цивільного стану  
про **С М Е Р Т Ь**

Розпочато "01" січня 1945 року

Закінчено "29" грудня 1945 року

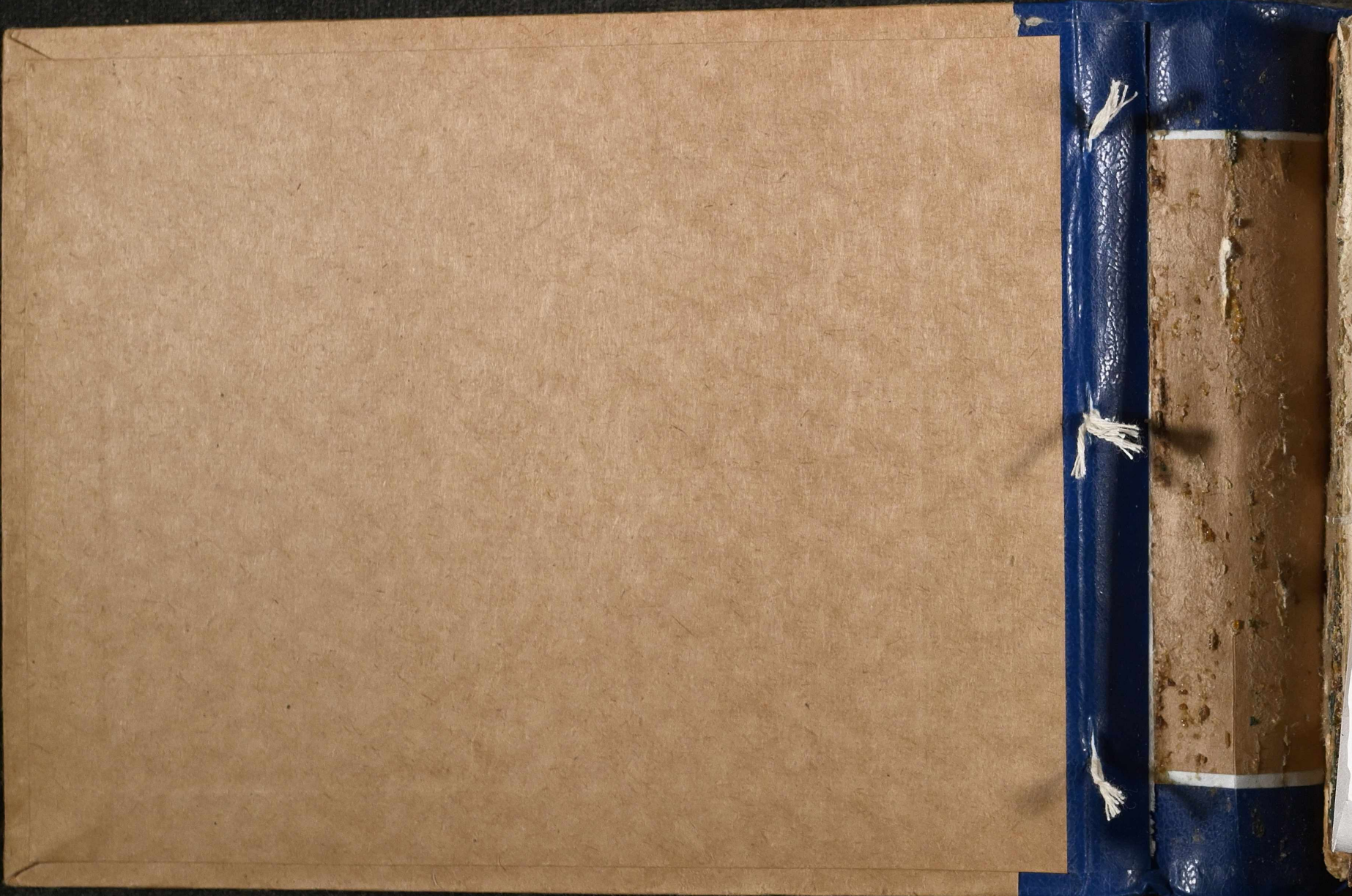
Актові записи

з № \_\_\_\_\_ по № \_\_\_\_\_

Кількість аркушів 253

Зберігати 75 років





ДЕПАРТАМЕНТ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА  
РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ

Форм. № 1

Содержание

| № п/п | Наименование | Кол-во | Единица измерения | Примечание |
|-------|--------------|--------|-------------------|------------|
| 1     | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 2     | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 3     | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 4     | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 5     | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 6     | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 7     | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 8     | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 9     | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 10    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 11    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 12    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 13    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 14    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 15    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 16    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 17    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 18    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 19    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 20    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 21    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 22    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 23    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 24    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 25    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 26    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 27    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 28    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 29    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 30    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 31    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 32    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 33    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 34    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 35    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 36    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 37    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 38    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 39    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 40    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 41    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 42    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 43    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 44    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 45    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 46    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 47    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 48    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 49    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 50    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 51    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 52    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 53    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 54    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 55    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 56    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 57    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 58    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 59    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 60    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 61    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 62    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 63    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 64    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 65    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 66    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 67    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 68    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 69    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 70    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 71    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 72    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 73    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 74    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 75    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 76    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 77    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 78    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 79    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 80    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 81    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 82    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 83    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 84    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 85    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 86    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 87    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 88    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 89    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 90    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 91    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 92    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 93    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 94    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 95    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 96    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 97    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 98    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 99    | Книжки       | 1      | шт.               |            |
| 100   | Книжки       | 1      | шт.               |            |



ДЛЯ СЛУЖБОВОГО  
КОРИСТУВАННЯ

Відділ реєстрації актів цивільного стану  
Сумського районного управління юстиції Сумської області

## КНИГА

реєстрації актів цивільного стану  
про **СМЕРТЬ**

Розпочато "01" січня 1945 року

Закінчено "29" грудня 1945 року

Актові записи

з № \_\_\_\_\_ по № \_\_\_\_\_

Кількість аркушів 253

Зберігати 75 років



## ЗМІСТ

| Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану | Номери записів з № _____ по № _____ | Номери аркушів | Примітки                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------|--------------------------------------------|
| с.Підліснівка                                                                                                              | 01-29                               | 01-29          |                                            |
| с.Руднівка                                                                                                                 | 01-09                               | 30-38          |                                            |
| с.Склярівка                                                                                                                | 04-20                               | 39-54          | відс. а/з № 01-03                          |
| с.Стецьківка                                                                                                               | 01-30                               | 55-84          |                                            |
| с.Стрілиця                                                                                                                 | 01-25                               | 85-90          | відс. а/з № 04-22; <del>два а/з № 10</del> |
| с.Терешківка                                                                                                               | 01-27                               | 91-118         |                                            |
| с.Токарі                                                                                                                   | 01-18                               | 119-135        | відс. а/з № 02                             |
| с.Червоне                                                                                                                  | 01-24                               | 136-159        |                                            |
| с.Шпилівка                                                                                                                 | 01-15                               | 160-174        |                                            |
| с.Юнаківка                                                                                                                 | 01-43                               | 175-217        |                                            |
| с.Яструбине                                                                                                                | 01-36                               | 218-253        |                                            |



ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ  
ПІДЛІСНІВСЬКОЇ  
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ  
депутати громади

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 49

(Первый экземпляр)

19 декабря 1948 г.

Имя

№ 1  
Сумская район  
Сумы

Филиппов

Отчество Уманский

Пол 5 Национальность поляк

Дата смерти 12 декабря 1948 года

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

Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования Санитар

Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. Совхоз Советская организация

Постоянно проживал умерший Город Александровка Район Волногорский  
Селение Марьяновка Область (край)  
Улица Дом



|    |                                                                                                               |                                                                                                                                      |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | От порока сердца                                                                                                                     |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Свидетельство о смерти                                                                                                               |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             |                                                                                                                                      |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Самойлова Еленовна Ярослав                                                                                                           |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Самойлова Е.                                                                                                                         |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Внесено в ДРАПСИ<br/> № 132942923<br/> Дата 06.08.16 </div> |

\*) 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 КОМПЕТ  
ПІДЛІСНІВСЬКОЇ  
МЕСДОБСЬКОЇ РАДИ  
для штампів

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 550

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

|   |                                                                               |                                                                                                                                                                  |                |                |          |
|---|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------|
| 1 | Фамилия                                                                       | Рахновский                                                                                                                                                       |                |                |          |
| 2 | Имя                                                                           | Анатолій 3                                                                                                                                                       | Отчество       | Анатоліович    |          |
| 4 | Пол                                                                           | муж.                                                                                                                                                             | 5              | Национальность | Украинец |
| 6 | Время смерти                                                                  | 6 числа декабря 1945 года                                                                                                                                        |                |                |          |
| 7 | Возраст                                                                       | Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года |                |                |          |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другого источник средств существования*) | Нет.                                                                                                                                                             |                |                |          |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.             | Нет.                                                                                                                                                             |                |                |          |
|   | Где постоянно проживал умерший                                                | Город                                                                                                                                                            | Район          | Сербский       |          |
|   |                                                                               | Селение                                                                                                                                                          | Область (край) | Сербская       |          |
|   |                                                                               | Улица                                                                                                                                                            | Дом            |                |          |



|    |                                                                                                               |                                                                                                                                      |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0  | Причина смерти                                                                                                | Болезнь Кор.                                                                                                                         |
| 1  | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Свидетель о смерти.                                                                                                                  |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы            | —                                                                                                                                    |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Макосоменко Асартин Максим                                                                                                           |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Макосоменко                                                                                                                          |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № 132942942<br/> Дата 06.08.16 </div> |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель



ВИСЛОВИЛИ КОМПЕТЕНТ  
ПІДЛІСНИВСЬКОЇ  
СІДЬ БКОЇ РАДИ  
депутати і судящі

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 51-3

(Первый экземпляр)

|    |                                                                              |                                                                                                                                                                  |                |                |          |      |
|----|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------|------|
| 15 | число                                                                        | сентября                                                                                                                                                         | 1945           | г.             |          |      |
| 1  | Фамилия                                                                      | Сидоренко                                                                                                                                                        |                |                |          |      |
| 2  | Имя                                                                          | Александр                                                                                                                                                        | Отчество       | Александрович  |          |      |
| 4  | Пол                                                                          | муж                                                                                                                                                              | 5              | Национальность | Украинец |      |
| 6  | Время смерти                                                                 | 2                                                                                                                                                                | числа          | сентября       | 45       | года |
| 7  | Возраст                                                                      | Исполнилось 1 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней<br>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          |                | Сумской  |      |
|    |                                                                              | Селение                                                                                                                                                          | Область (край) |                | Сумская. |      |
|    |                                                                              | Улица                                                                                                                                                            | Дом            |                |          |      |



|    |                                                                                                               |                                                                                                                                       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | Шероштин                                                                                                                              |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Справка о смерти.                                                                                                                     |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             | —                                                                                                                                     |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Сусловский Владимир Захарович                                                                                                         |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Захаров                                                                                                                               |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Внесено до ДРАУСГ<br/> № 132942986<br/> Дата 06.08.16 </div> |

\*) 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



БЕЛОРУССКИЙ КОМИТЕТ

Место  
Сильской ради  
для штампа  
депутата трудящегося

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

194 г.  
2 сентября - чет.

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 527

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХ)

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                       |          |                |              |
|---|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|--------------|
| 1 | Фамилия                                                                      | Сумского району                                                                                                                                                                       | Сумского |                |              |
| 2 | Имя                                                                          | Тамара                                                                                                                                                                                | 3        | Отчество       | Вениаминовна |
| 4 | Пол                                                                          | Жен                                                                                                                                                                                   | 5        | Национальность | Украинка     |
| 6 | Время смерти                                                                 | 26 числа                                                                                                                                                                              | декабря  | месяца         | 1944 года    |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось 3 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней.<br>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    | Область (край) | Дом          |
|   |                                                                              | Селение                                                                                                                                                                               | Улица    |                |              |



|                                                                                                               |                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Причина смерти                                                                                                | Крупозная пневмония                                                                                                                  |
| Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, з. каким но-<br>мером, свидетели | смертная справка                                                                                                                     |
| Номер паспорта и во-<br>ен-ого билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы            | —                                                                                                                                    |
| Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Гуренко Семья                                                                                                                        |
| Подпись заявителя                                                                                             | В. Гуренко                                                                                                                           |
| Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № 132943002<br/> Дата 06.08.16 </div> |

\*) 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



ИННОВАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ  
ПІВЛІСН.НСЬКОЇ  
ОДІЛСЬКОЇ РАДИ  
депутати, громадські

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 53

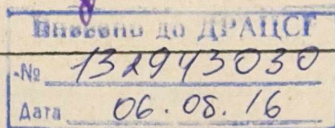
(Первый экземпляр)

15 число 1945 г. 5

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                      |          |                |         |
|---|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|---------|
| 1 | Фамилия                                                                      | Зверева                                                                                                                                                                              |          |                |         |
| 2 | Имя                                                                          | Евгенья                                                                                                                                                                              | Отчество | Николавна      |         |
| 4 | Пол                                                                          | жен.                                                                                                                                                                                 | 5        | Национальность | Русская |
| 5 | Время смерти                                                                 | 11 числа 8 июля 1945 года                                                                                                                                                            |          |                |         |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось 4 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>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    | Область (край) |         |
|   |                                                                              | Селение                                                                                                                                                                              | Улица    | Дом            |         |



|    |                                                                                                               |                            |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | Воспаление легких.         |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким по-<br>мером, свидетели | Справка - о смерти.        |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             | -                          |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Зверев Валентин Николаевич |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             |                            |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | За Машелом                 |



\*). 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



Местный комитет  
для ликвидации  
СИЛЬСКОГО РАДИ  
депутатов (граждан)

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 546

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                      |                |  |
|---|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--|
| 1 | Фамилия                                                                      | № 1 Николаенко Катерина Федоровна.                                                                                                                                                   |                |  |
| 2 | Имя                                                                          | 3                                                                                                                                                                                    | Отчество       |  |
| 4 | Пол                                                                          | 5                                                                                                                                                                                    | Национальность |  |
| 6 | Время смерти                                                                 | 18 числа декабря 1944 года                                                                                                                                                           |                |  |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось 3 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>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          |  |
|   |                                                                              | Селение                                                                                                                                                                              | Область (край) |  |
|   |                                                                              | Улица                                                                                                                                                                                | Дом            |  |



|    |                                                                                                                |                                                                                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | причина смерти                                                                                                 | Крупные воспалительные.                                                                                                                 |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели. | Справка                                                                                                                                 |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы             |                                                                                                                                         |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                              | Иванович Мария Григорьевна                                                                                                              |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                              | Иванович                                                                                                                                |
| 15 | Особые отметки                                                                                                 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № 132943418<br/> Дата 06.08.16 </div> |

\*) 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



ВЫПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ  
ИЗДАТЕЛЬСКОЙ  
СИБИРСКОЙ РАДИ  
депутатам окружности

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 557

24 число 1945 г. 5-й месяц

(Первый экземпляр)

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                       |       |                |          |           |       |     |
|---|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------|----------|-----------|-------|-----|
| 1 | Фамилия                                                                      | Сумского району                                                                                                                                                                       |       |                | Росенко  |           |       |     |
| 2 | Имя                                                                          | Сум                                                                                                                                                                                   | 3     | Отчество       | Ефимовна |           |       |     |
| 4 | Под                                                                          | женщ                                                                                                                                                                                  | 5     | Национальность | Украинка |           |       |     |
| 6 | Время смерти                                                                 | 21 числа января 1945 года                                                                                                                                                             |       |                |          |           |       |     |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось 50 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>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.            | к-за Петровского                                                                                                                                                                      |       |                |          |           |       |     |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                                                                                                                                 | Район | Суджикова      | Селение  | Суджикова | Улица | Дом |



|    |                                                                                                               |                                                                                                                                      |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | Мех, острое свидетельство смерти                                                                                                     |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Доклад о состоянии похон с места                                                                                                     |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             | Не имеется                                                                                                                           |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Росенко (Татьяна) Яковлевна                                                                                                          |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | ✓ <i>Росенко</i>                                                                                                                     |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № 132943458<br/> Дата 06-08.16 </div> |

\*) 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



Место  
для штампа  
Сильной ради  
аспутант руани

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

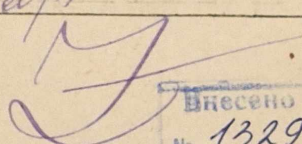
ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 56.8

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

|   |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                      |            |                |           |           |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|-----------|-----------|
| 1 | Фамилия                                                                                                                                            | №                                                                                                                                                                                    | Кокса, В.  |                |           |           |
| 2 | Имя                                                                                                                                                | Сущ. на род. имя                                                                                                                                                                     | Виктор, В. | 3              | Отчество  | Иванович. |
| 4 | Пол                                                                                                                                                | Муж                                                                                                                                                                                  | 5          | Национальность | Украинец. |           |
| 6 | Время смерти                                                                                                                                       | 19 числа декабря месяца 1949 года                                                                                                                                                    |            |                |           |           |
| 7 | Возраст                                                                                                                                            | Исполнилось 4 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |            |                |           |           |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другого источник средств существования*)<br>б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. | —                                                                                                                                                                                    |            |                |           |           |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                                                                                                     | Город                                                                                                                                                                                | Район      | Область (край) | Улица     | Дом       |
|   |                                                                                                                                                    | Кодисловка                                                                                                                                                                           | Сучисловка | Сучисловка     |           |           |



|    |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | Врачебное свидетельство                                                                                                                                                                                     |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Вскрытие произведено о смерти                                                                                                                                                                               |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы            |                                                                                                                                                                                                             |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Конев Александр Трофимович                                                                                                                                                                                  |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | ✓ Конев                                                                                                                                                                                                     |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <br><div data-bbox="725 717 1058 858" data-label="Text"> <p>Внесено до ДРАПСИ<br/>№ 132943496<br/>Дата 06.08.18</p> </div> |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель



ВІСНОВАВЧИЙ КОМІТЕТ  
ПІДЛІСНІВСЬКОЇ  
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ  
депутатів трудящих

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 579

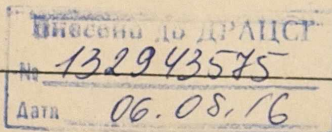
31 число сентября месяца 1945 г.

(Первый экземпляр)

|   |                                                                               |                                                                                                                                                                                              |                           |                |                      |
|---|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------|----------------------|
| 1 | Фамилия                                                                       | <u>Лукаш</u>                                                                                                                                                                                 |                           |                |                      |
| 2 | Имя                                                                           | <u>Наталия</u>                                                                                                                                                                               | 3                         | Отчество       | <u>Володимировна</u> |
| 4 | Пол                                                                           | <u>женск.</u>                                                                                                                                                                                | 5                         | Национальность | <u>укр.</u>          |
| 6 | Время смерти                                                                  | <u>20</u> числа <u>сентя</u> месяца 194 <u>5</u> года                                                                                                                                        |                           |                |                      |
| 7 | Возраст                                                                       | Исполнилось <u>62</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |                           |                |                      |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*) | <u>нет</u>                                                                                                                                                                                   |                           |                |                      |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.             | <u>нет</u>                                                                                                                                                                                   |                           |                |                      |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                                | Город                                                                                                                                                                                        | <u>с. Підгірненка</u>     | Район          | <u>Синьский</u>      |
|   |                                                                               | Селение                                                                                                                                                                                      | <u>Підгірненський с/с</u> | Область (край) | <u>Синьська</u>      |
|   |                                                                               | Улица                                                                                                                                                                                        |                           | Дом            |                      |



|    |                                                                                                 |                                                          |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                  | Компенсированного порок сердца.                          |
| 11 | Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели | Справка про смерть.                                      |
| 12 | Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы               | нет.                                                     |
| 13 | Фамилия, имя и адрес заявителя                                                                  | Лукаш Ульяна Васильевна<br>с. Тигинівка Тигинівський р-н |
| 14 | Подпись заявителя                                                                               | Лукаш                                                    |
| 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

Лукаш



ОБЛАСТНОЙ КОМИТЕТ  
В ИРПЕНСКОЙ  
ОБЛАСТИ  
Место  
для штампа  
ГЛАВ  
УПРАВЛЕНИЕ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 58/10

(Второй экземпляр)

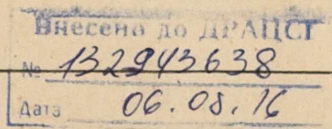
(для ЦУНХУ)

из того 1945

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                  |                  |                |          |
|---|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|----------|
| 1 | Фамилия                                                                      | Сезонов                                                                                                                                                          |                  |                |          |
| 2 | Имя                                                                          | Виктор                                                                                                                                                           | 3                | Отчество       | Иванович |
| 4 | Пол                                                                          | мужской                                                                                                                                                          | 5                | Национальность | укр.     |
| 6 | Время смерти                                                                 | 31 числа сент. — месяца 1945 года                                                                                                                                |                  |                |          |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года |                  |                |          |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) | Нет                                                                                                                                                              |                  |                |          |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | Нет                                                                                                                                                              |                  |                |          |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                                                                                                            | С. Бидиснівка    | Район          | Сумський |
|   |                                                                              | Селение                                                                                                                                                          | Бидиснівська с/р | Область (край) | Сумська  |
|   |                                                                              | Улица                                                                                                                                                            |                  | Дом            |          |



|    |                                                                                                               |                                  |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | Брунновое воспаление легких      |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Личные свидетельства про Смерть. |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы            | Нет.                             |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Сезонова Мария                   |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Сезонова                         |
| 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

Г. Насимов



ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ  
ПІДЛІСНІВСЬКОЇ  
ОБЛАСТНОЇ РАДИ  
депутати народних

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 59

7 число 1012 месяца 1947 г.

(Первый экземпляр)

|   |                                                                               |                                                                                                                                                                  |   |                |           |
|---|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------|-----------|
| 1 | Фамилия                                                                       | Акулиничкова                                                                                                                                                     |   |                |           |
| 2 | Имя                                                                           | Александра                                                                                                                                                       | 3 | Отчество       | Евгеновна |
| 4 | Пол                                                                           | жін.                                                                                                                                                             | 5 | Национальность | укр.      |
| 6 | Время смерти                                                                  | 13 числа 1012 месяца 1947 года                                                                                                                                   |   |                |           |
| 7 | Возраст                                                                       | Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года |   |                |           |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*) | нет                                                                                                                                                              |   |                |           |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.             | нет.                                                                                                                                                             |   |                |           |
|   | Где постоянно проживал умерший                                                | Город с. Богдановка Район Сумский<br>Селение Підліснівська с/р. Область (край) Сумська<br>Улица Л. Н. Михайлівська Дом                                           |   |                |           |



|    |                                                                                                               |                 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | От рака шейки.  |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Справка         |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             | № 562525        |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Шкумат Клева Я. |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Шкуматова       |
| 15 | Особые отметки                                                                                                |                 |

|                  |
|------------------|
| Внесено до ДРАЦС |
| № 132943694      |
| Дата 06.08.16    |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Жакири



Место  
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 602

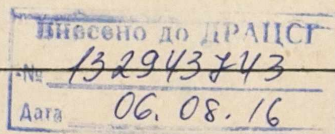
(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

|                                                                              |              |                                                                                                                                                                                      |   |                |           |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------|-----------|
| 1                                                                            | Фамилия      | Осадка                                                                                                                                                                               |   |                |           |
| 2                                                                            | Имя          | Лидия                                                                                                                                                                                | 3 | Отчество       | Сергеевна |
| 4                                                                            | Пол          | женщина                                                                                                                                                                              | 5 | Национальность | украинка  |
| 6                                                                            | Время смерти | 5 числа kwietnia 1945 года                                                                                                                                                           |   |                |           |
| 7                                                                            | Возраст      | Исполнилось 5 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |   |                |           |
| а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) |              | Нет                                                                                                                                                                                  |   |                |           |
| б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            |              | Нет                                                                                                                                                                                  |   |                |           |
| Где постоянно проживал умерший                                               |              | Город <u>Мазовидовка</u> Район <u>Синьковский</u><br>Селение <u>Богославский с/п</u> Область (край) <u>Синьковская</u><br>Улица _____ Дом _____                                      |   |                |           |



|    |                                                                                                               |                                     |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | острое крупозное воспаление легких. |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | справка                             |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы            |                                     |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Садра Зина Прокоповна               |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Садра                               |
| 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

*Жакиф*



ВНЕШНИЙ КОМИТЕТ  
ПІДПИСИ ВСЬКОЇ  
СІЛСЬКОЇ РАДИ  
депутатів громадян

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 61/3

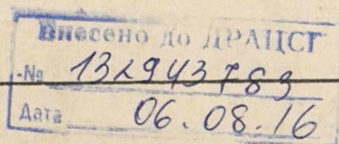
число 1945 г.

(Первый экземпляр)

|                                                                              |                                                  |   |                       |         |                |                  |      |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---|-----------------------|---------|----------------|------------------|------|
| Фамилия                                                                      | Сумская                                          |   |                       | Жоган   |                |                  |      |
| Имя                                                                          | Менс                                             |   |                       | 3       | Отчество       | Обрашовна        |      |
| Пол                                                                          | Женщина                                          | 5 | Национальность        | еврейка |                |                  |      |
| Время смерти                                                                 | 11 числа апреля                                  |   |                       |         |                | месяца 1945 года |      |
| Возраст                                                                      | Исполнилось 49 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*) | работа                                           |   |                       |         |                |                  |      |
| б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | совхоз Давидовна                                 |   |                       |         |                |                  |      |
| где постоянно проживал умерший                                               | Город                                            |   | с. Богдано-во         |         | Район          | Сумский          |      |
|                                                                              | Селение                                          |   | Давидовка Совхоз. ог. |         | Область (край) | Сумская          |      |
|                                                                              | Улица                                            |   | Дом                   |         |                |                  |      |



|    |                                                                                                               |                             |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | крупозное воспаление легких |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Справка                     |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>даны              | 606 283                     |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Мацова Мария обрановна      |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Мацова                      |
| 15 | Особые отметки                                                                                                |                             |



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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель



Место  
для д. штамп  
СЛІДСЬКОЇ РАДИ  
Місцевості г. уряди

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 69/19

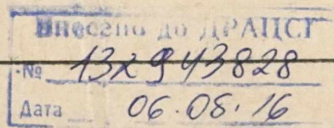
(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

|                                                                                     |                                                                                                                                                                        |                  |                |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|----------|
| Фамилия                                                                             | №                                                                                                                                                                      | Маяк             |                |          |
| Имя                                                                                 | Василий                                                                                                                                                                | 3                | Отчество       | Байровна |
| Пол                                                                                 | муж                                                                                                                                                                    | 5                | Национальность | украинка |
| Время смерти                                                                        | 18 числа березня — месяца 1945 — года                                                                                                                                  |                  |                |          |
| Возраст                                                                             | Исполнилось 67 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —<br>— месяца — года |                  |                |          |
| Род занятий (службы)<br>умершего или другого<br>источник средств<br>существования*) | домохозяйка                                                                                                                                                            |                  |                |          |
| Где работал, назва-<br>ние предприятия,<br>учреждения, колхо-<br>за и т. д.         |                                                                                                                                                                        |                  |                |          |
| Где постоянно прожи-<br>вал умерший                                                 | Город                                                                                                                                                                  | С. Поддубовка    | Район          | Сумский  |
|                                                                                     | Селение                                                                                                                                                                | Поддубовский с/п | Область (край) | Сумская  |
|                                                                                     | Улица                                                                                                                                                                  |                  | Дом            |          |



|    |                                                                                                               |                                   |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | Декомпенсированного порока сердца |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | ликеровке свидетелей про смерть.  |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы            |                                   |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Маяк Яков Лукич                   |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Маяк                              |
| 15 | Особые отметки                                                                                                |                                   |



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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель



Место для  
штампа  
депутатів трудових

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84.

10

" числа

Грудень

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                  |        |                                                                           |            |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Сумського району | 3      | По батькові                                                               | Сухомович. |
| 2 | Ім'я                                                                   | Бродський        | 5      | Національність                                                            | Українець. |
| 4 | Стать                                                                  | Чоловік.         | 13     | числа                                                                     | Грудень    |
| 6 | Час смерті                                                             |                  |        | місяця 1945 р.                                                            |            |
| 7 | Вік                                                                    | 44               | Минуло | 44 років. Для дітей менш одного року                                      | місяців    |
|   | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) |                  |        | днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився | числа      |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       |                  |        |                                                                           | місяця     |
|   |                                                                        |                  |        |                                                                           | року.      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               |                  | Місто  | Харків                                                                    | район      |
|   |                                                                        |                  | село   |                                                                           | область    |
|   |                                                                        |                  | вулиця |                                                                           | буд. №     |



|    |                                                                                        |                                          |                                                                                                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | <i>Механічне відхилення рвотні маси</i>  |                                                                                                                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | <i>немає.<br/>@видетельство о смерти</i> |                                                                                                                                |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <i>немає</i>                             |                                                                                                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | <i>Шимихин Валент Викторович</i>         |                                                                                                                                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>✓</i>                                 | <i>М. Г. Ш.</i>                                                                                                                |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <i>✓</i>                                 | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № <u>132943890</u><br/> Дата <u>06.08.12</u> </div> |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Виконавчий комітет  
Міської ради  
Міс. лісн. в. с. к. о.  
Міс. с. к. о. ради  
Депутати громадян

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65-16

17 числа липня 1945 р.  
м. ц. я. 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                |                |           |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище                                                               | Сумського району                                                                                                                                           | Сезонов        |                |           |
| 2 | Ім'я                                                                   | Іван                                                                                                                                                       | По батькові    | Мусіювич       |           |
| 4 | Стать                                                                  | чол.                                                                                                                                                       | 5              | Національність | українець |
| 6 | Час смерті                                                             | 13 числа липня                                                                                                                                             | місяця 1945 р. |                |           |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 26 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*) | х. Маловидівка                                                                                                                                             |                |                |           |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | к-п Мданова                                                                                                                                                |                |                |           |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                      | х. Маловидівка | район          | Сумський  |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                       |                | область        | сумська   |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                     |                | буд. №         |           |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Групозне запалення легких                                                                                                               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | лікарські свідоцтво про смерть                                                                                                          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                                                                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Сезонова Марія                                                                                                                          |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | за Сезонова                                                                                                                             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № 132944023<br/> Дата 06.08.16 </div> |

\*) 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

ПІДЛІСНІВСЬКОЇ

СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудовит

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

7

числа

Серпня

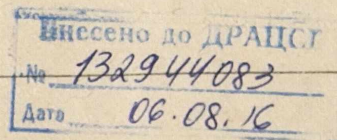
м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|    |                                                                     |                                                                     |                |
|----|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1  | Прізвище                                                            | Сумського району                                                    | Розар.         |
| 2  | Ім'я                                                                | Михайло                                                             | По батькові    |
| 3  |                                                                     |                                                                     | Іванович.      |
| 4  | Стать                                                               | чоловік                                                             | 5              |
| 5  |                                                                     |                                                                     | Національність |
| 6  | Час смерті                                                          | 20                                                                  | числа          |
| 7  |                                                                     | Володимир                                                           | місяця 1945 р. |
| 8  | Вік                                                                 | 2                                                                   | місяців        |
| 9  |                                                                     | 23                                                                  | днів.          |
| 10 | Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Минуло — років. Для дітей менш одного року — числа — місяця — року. |                |
| 11 | Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | ~                                                                   |                |
| 12 | Де постійно жив померлий                                            | Місто — Сторожинка район — Сумський.                                |                |
| 13 |                                                                     | село — область —                                                    |                |
| 14 |                                                                     | вулиця — буд. № —                                                   |                |



|    |                                                                                        |                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | натураль.              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справки.               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | З                      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кочер Іван Миколайович |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | ✓ Кочер                |
| 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАКОНДАВЧИЙ КОМІТЕТ

ПІДЛІСНІВСЬКОЇ

Место для  
штампа

РАДИ

исполнителей

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

1945 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

28 " числа августа

м-ця 1945 р.

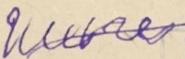
(перший примірник)

|   |                                                                        |                                             |                                                                                   |
|---|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Сумського                                   | Козенко                                                                           |
| 2 | Ім'я                                                                   | Віктор                                      | По батькові                                                                       |
| 4 | Стать                                                                  | чол.                                        | Овчарович                                                                         |
| 5 | Національність                                                         | українець                                   |                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                             | 3 " числа августа                           | місяця 1945 р.                                                                    |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 10 років. Для дітей менш одного року | місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | узявся.                                     |                                                                                   |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | не працював                                 |                                                                                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто село вулиця                           | район область буд. №                                                              |

16.11.65

Сумський Сумська



|    |                                                                                         |                                                                                                                          |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                          | воспаление мозговой оболочки                                                                                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки       | Лікарські свідоцтво про смерть.                                                                                          |
| 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                                                        | Шевченко Ганна Овр. х Трутівщина                                                                                         |
| 14 | Підпис заявника                                                                         | <br>✓                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                       | <div data-bbox="828 726 1162 864" data-label="Text"> <p>Внесено до ДРАЦСГ<br/> № 132944/26<br/> Дата 06.08.16</p> </div> |

\*) 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  
ПІДЛІСНІВСЬКОЇ  
Місце для  
штампа РАДИ  
депутатів і громадян

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6819

28 числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Черевань                                                                                                                                                   |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Никифор                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Христанович                                                                                                                                                |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                             | українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 20 числа августа місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 37 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | горноробочий<br>в совхозі - советское оиде.                                                                                                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Совхоз район Сумський<br>село советское область Сумська<br>вулиця оіделение буд. №                                                                   |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Туберкульоз легких                                                                                                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справна                                                                                                                                 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                                                                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Черевань Оксана Петрівна                                                                                                                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | ✓ Черевань                                                                                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № 132944184<br/> Дата 06.08.16 </div> |

\*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а погім — 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 КОМІТЕТ  
ПІДЛІСНІВСЬКОЇ  
РАДИ  
Место для  
штампа  
аспирата і друкари

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

30 " числа № 060606 м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                  |                            |                                                                                                                                           |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Сумського району | Сумський                   | Драветко Марія Доротеївна                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я                                                                   |                  | 3                          | По батькові                                                                                                                               |
| 4 | Стать                                                                  | Жінка            | 5                          | Національність                                                                                                                            |
| 6 | Час смерті                                                             |                  | 17 " числа                 | смаз місяця 1945 р.                                                                                                                       |
| 7 | Вік                                                                    | 18831.           | Минуло 62 років.           | Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | a) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) |                  | Домохозяйка                |                                                                                                                                           |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)        |                  |                            |                                                                                                                                           |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто            | Ново-Сухомиславський район | Сумський                                                                                                                                  |
|   |                                                                        | село             | Сумський                   | Сумський                                                                                                                                  |
|   |                                                                        | вулиця           |                            | буд. №                                                                                                                                    |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Враховане воєнних заслуг                                                                                                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справна                                                                                                                                  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | И-130 № 607785                                                                                                                           |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Бондаренко Микола Остафійович                                                                                                            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | ✓ Бондаренко                                                                                                                             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до ДРАГСТ<br/> № 132944237<br/> Дата 06.08.16 </div> |

\*) 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

*Діловод*

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

10 " числа Сентября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                    | <u>Шилошенко</u>                                                                                                                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                        | <u>Микола</u>                                                                                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                                 | <u>Георгієвич</u>                                                                                                                                                                                                                |
| 4 | Стать                                                                                                                                       | <u>Муж.</u>                                                                                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                              | <u>Українц.</u>                                                                                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                  | <u>18</u> числа <u>Вгудня</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                         | <u>85</u><br>Минуло <u>85</u> років. Для дітей менш одного року <u>    </u> місяців <u>    </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>    </u> числа <u>    </u> місяця <u>    </u> року. |
| 8 | а) Рід заповідь (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.) | <u>Дошкільний</u>                                                                                                                                                                                                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                    | Місто <u>Годзиславський</u> район <u>Судискав.</u><br>село <u>Судискав.</u> область <u>Судискав.</u><br>вулиця <u>М. М. Ротавицка</u> буд. <u>М</u>                                                                              |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Вскриття смерті на/от серця                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Бюлетень свідчення<br>в смерті.                  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | не надає.                                        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | г. Милошарко Ріша Я.<br>х. Шотівщина.            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | г. за Лебідь.                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132944617<br>Дата 06.08.16 |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМПЕТЕНТ  
Місце для  
штампа  
ПІДЛІСНІВСЬКОЇ  
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ  
депутатів і тр. 400000

НАРОДНИЙ КОМПЕТЕНТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7122

" 12 " числа Сентября 1945 г. м-ця 1945 г. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище<br>Сумського району                                                                                                               | Аурашов.                                                                                                                                                  |
| 2 | Ім'я<br>Сумськ                                                                                                                             | Віталь                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Александрович                                                                                                                                             |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | муж.                                                                                                                                                      |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Украинец                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | " 8 " числа <u>Сентября</u> місяця 1945 г.                                                                                                                |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 5 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід залять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | —                                                                                                                                                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — <u>Ново-Сухановка</u> район — <u>Сумський</u><br>село — <u>Ново-Сухановка</u> область — <u>Сумська</u><br>вулиця — буд. №                         |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Ботаничний парк.                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справна                                          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свідчення з померлим<br>УА № 591093              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Богаченко Наталія.<br>Ново-Сухомовна             |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | В. Богаченко                                     |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до РАЙСТ<br>№ 132944660<br>Дата 06.08.16 |

\*) 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 КОМІТЕТ  
Місце для  
штампа  
НАРОДНОЇ РАДИ  
всупутати вжити

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

26 числа Октября

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Кортонзенко                                                                                                                                                |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                          | По батькові    |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                          | Національність |
| 6 | Час смерті                                                             | 22 числа Октября місяця 1945 р.                                                                                                                            |                |
| 7 | Вік                                                                    | 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*) | Косиходниць                                                                                                                                                |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Косиход. и.м. Буденного                                                                                                                                    |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                      | район          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                       | область        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №         |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                                       |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 10 | Причина смерті                                                                         | <i>смерть в старості</i>                                                                                                                              |  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | <i>справка</i>                                                                                                                                        |  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <i>Документів нету</i>                                                                                                                                |  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | <i>Корнющенко Ориса Іохимівна</i>                                                                                                                     |  |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>Корнющенко</i>                                                                                                                                     |  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div data-bbox="859 710 1197 851" data-label="Form"> <div>Внесено до ДРАЦС</div> <div>№ <i>1329447/4</i></div> <div>Дата <i>06.08.16</i></div> </div> |  |

\*) 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  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ  
УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73.24

10 " числа Нодорд м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                  |                |          |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|----------|
| 1 | Прізвище                                                               | №                                                                                                                                                          | Сумського району | Тимошина       |          |
| 2 | Ім'я                                                                   | Паражків                                                                                                                                                   | 3                | По батькові    | Петровна |
| 4 | Стать                                                                  | ж                                                                                                                                                          | 5                | Національність | Українка |
| 6 | Час смерті                                                             | 4 " числа Нодорд місяця 1945 р.                                                                                                                            |                  |                |          |
| 7 | Вік                                                                    | 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*) | Косарюшня                                                                                                                                                  |                  |                |          |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | куш. Мухомова                                                                                                                                              |                  |                |          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                      | район            | Сумської       |          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                       | область          | Сумського      |          |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №           |                |          |



|    |                                                                                      |                                                  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                       | Декомпенсаційний порок серця                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки    | Лікарське свідоцтво про смерть                   |
| 12 | Номер паспорта і візкового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                     | Шерсткова Марія Петрівна                         |
| 14 | Підпис заявника                                                                      | Шерстк.                                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                    | Внесено до ДРАЦФ<br>№ 132944869<br>Дата 06.08.16 |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Шерсткова*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

числа

~~De cost 104~~

м-ц я 1945 г.

(перший примірник)

1

Прізвище

Сумського району

Щербаченко

2

ИМ'Я

Куршо

3

По батькові

Многопут

4

Статье

чис.

5

# Національність

Ужаснее

6

Час смерті

29

числа *Нового*

-місяця 1943 р.

7

Вік

Минуло 28 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 існу-  
вання\*)

Косиоуик краи. Меданова

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

к/м. Негорова

9

Де постійно жив по-  
мерлий

Micro

район

Сущности

село

х. Масловская

область

Судиски

ВУЛИЦЯ

Подсудовенно

651 №



|    |                                                                                        |                                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Туберкульоз, обострен. легкого открити                          |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Лікарське свідоцтво про смерті<br>от 3 Деклября 1945 года и —   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свідоцтво про похороніи № 30<br>от 10 Ноябрь 1939 года акт № 15 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Щерботинко Елена Терентьевна                                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | по неграмотности не умею писать<br>розписавшийся. Точкарь.      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132944828<br>Дата 06.08.16                |

\*) 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

Петушиль

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ  
ПІДЛІСНІВСЬКОЇ

Место для підпису  
штампа депутатів трудових

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

26 числа Децября 1945 р.  
м-ця 1945 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7526

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                        |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Сумського району<br>Будицько                                                                                                                               | Никитасенко            |
| 2 | Ім'я                                                                   | Крина                                                                                                                                                      | По батькові            |
| 3 | Стать                                                                  | ж.                                                                                                                                                         | Бредовина              |
| 4 | Национальність                                                         | Українка                                                                                                                                                   | 5                      |
| 6 | Час смерті                                                             | 23 числа                                                                                                                                                   | Децября місяця 1945 р. |
| 7 | Вік                                                                    | 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*) | нахоронна при похованні                                                                                                                                    |                        |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | куліш. похованні                                                                                                                                           |                        |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто село вулиця                                                                                                                                          | район буд. №           |
|   |                                                                        | ж. Маловишівка                                                                                                                                             | Сумський Сумський      |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                                                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Держотрестробою торою серця                                                                                                                                                           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Медичне свідоцтво о смерті<br>25/11/82.                                                                                                                                               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | документ. надано                                                                                                                                                                      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Николаєв Гастів Михайлович                                                                                                                                                            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | За Курбанова                                                                                                                                                                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">             Внесено до ДРАЦС<br/>             № 131944887<br/>             Дата 06.08.16           </div> |

\*) 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

*Вані*

27

Место для  
штампа

ВИСЛАВЧИЙ КОМІТЕТ  
ПІДЛІСНІВСЬКОЇ  
РАДИ  
ДЕПУТАТІВ СРОВАДНИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7627

29 числа грудня 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                  |      |                |            |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|------------|
| 1 | Прізвище                                                               | №                                                                                                                                                |      | Лукаш          |            |
| 2 | Ім'я                                                                   | Сумського району                                                                                                                                 | 3    | По батькові    | Михай      |
| 4 | Стать                                                                  | чол.                                                                                                                                             | 5    | Національність | Українська |
| 6 | Час смерті                                                             | 16 числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                   |      |                |            |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 64 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*) | Косарюшик                                                                                                                                        |      |                |            |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | кз. цес. Петровського                                                                                                                            |      |                |            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                            | село | вулиця         | район      |
|   |                                                                        | х. Добровольський                                                                                                                                |      | Сумський       | Сумська    |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                  |      | буд. №         |            |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Міодегенерації серцевої м'язи                                                                                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Співка Врета Станіславської<br>Вослиця 27/хл 452.                                                                                  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                                                                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Лукаш Мороза Селенівка                                                                                                             |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Лукаш                                                                                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Висновок ДРАЦС<br/> № 132944997<br/> Дата 06.08.16 </div> |

\*) 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

Виконавчий комітет  
Львівської  
обласної ради  
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

29 числа грудня 1945 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7728  
(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |          |                |            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Сумського району<br>Сусиського                                                                                                                             | Андришук |                |            |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Наташ                                                                                                                                                      | 3        | По батькові    | Аврамівна  |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | ж.                                                                                                                                                         | 5        | Національність | українська |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 25 числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                             |          |                |            |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 21 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 джерелозасобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Косарівщина<br>ж. н. м. Маданова                                                                                                                           |          |                |            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Сусиського району<br>село п. Маданова область Сусиської<br>вулиця — буд. № —                                                                         |          |                |            |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Декомпенсирований порок серця                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка медична<br>9 Нодорф 1945 года            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Андришко Архангелъ Николорвич                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Андриш                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132945036<br>Дата 06.08.16 |

\*) 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

*Штимиш*

Место для  
штампа

ВИБОРНИЙ КОМІТЕТ

ПІДЛІСНІВСЬКОЇ

СУДСЬКОЇ РАДИ

депутатів громадян

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

29

числа

Декабря

1945

м-ця 1945 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

7829

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |                            |                      |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Сумського<br>Сумського                                                                                                                                     | Андришук                   |                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Вера                                                                                                                                                       | 3 По батькові              | Петровна             |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | ж.                                                                                                                                                         | 5 Національність           | Українська           |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 11 числа Декабря місяця 1945 р.                                                                                                                            |                            |                      |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.) | Косихоринська<br>кз иш. Жукова                                                                                                                             |                            |                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто<br>село<br>вулиця                                                                                                                                    | район<br>область<br>буд. № | Сумський<br>Сумський |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Деконпенсирований порок серця                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Спротекла смертну пункті<br>от. 29/III 492.      |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Андрієвськ Абрамськ микопорови                   |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Андрієвськ                                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132945004<br>Дата 06.08.16 |

\*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. 6 "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.

Виконавчий комітет  
підписав  
депутатів Зав. бюро ЗАГС  
Діловод  
Секр. ор. М. П. Штінський



Руднівський с/с  
Хотинський р-н  
Сумська обл.  
штампа  
23. Мая 1945р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

23. числа Мая

м-ця 1945р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |                                                    |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Янгенко                                                                                                                                                    |                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Петро                                                                                                                                                      | 3 По батькові                                      |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | голови                                                                                                                                                     | 5 Національність                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 14. числа Января місяця 1945р.                                                                                                                             |                                                    |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 69 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                                                    |
| 8 | a) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>b) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Рядовий колгоспник.<br>12-т. ім. Гервона змилз Руднівської с/с.                                                                                            |                                                    |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Руднівка<br>село<br>вулиця                                                                                                                           | район Хотинський<br>область Сумської<br>буд. № 102 |



|    |                                                                                        |                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | стогресская дрожьность.                                                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка видана дергьмаром.                                                 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | — — — — —                                                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Янгенко Харитонна Сергіївна<br>Рудківка Хотинський р-н. Булєвська область. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | ✓ Янгенко                                                                  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до реєстру<br>№ 132945142<br>Дата 06.08.76                         |

\*) 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

*Янгенко*



Рудківський Ге  
Хотинський р-н  
Сумська обл.  
штампа  
23 Мая 1945.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

23 числа Мая м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Гардаков                                                                                                                                                   |                |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | 3                                                                                                                                                          | По батькові    |
|   | Федор                                                                                                                                      |                                                                                                                                                            | Ігнатович      |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | 5                                                                                                                                                          | Національність |
|   | голови́к                                                                                                                                   |                                                                                                                                                            | Українець.     |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 15 числа Январа місяця 1945 р.                                                                                                                             |                |
| 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Инвалід відгизняної війни.<br>Прибув по болезні з ДСГА.                                                                                                    |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Рудківка район Хотинський<br>село Село область Сумська<br>вулиця Село буд. № 35                                                                      |                |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Губеркулез легки.                                                                                                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Будавка відане держмедгош.                                                                                                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свидетельство об освобождении от воинской обязанности № 139 здано в Хотинський Райвоткомат 24 Маг 1945г.                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Будав Дунька Максимовна                                                                                                                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Зс Демид-<br><div data-bbox="765 654 1110 787" data-label="Text"> <p>Внесено до ДРАЦС<br/> № 136438369<br/> Дата 26.09.2017</p> </div> |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Пенсионное удостоверение.                                                                                                              |

Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи, на „утриманні“ якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Демид-*





Рудківський  
Хотинський  
Сумське обл.  
Місце для  
запису  
23 Мая 1945.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

23 числа Мая

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Гигріна                                                                                                                                                           |                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Талія                                                                                                                                                             | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінка                                                                                                                                                             | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 25 числа Мертв місяця 1945 р.                                                                                                                                     |                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 1 років. Для дітей менш одного року — місяців 1 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 1 числа березня місяця 1944 року |                  |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | На узимському майорі Гигріна М. Ф.<br>Дачнохознак.                                                                                                                |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Рудківка район Хотинський<br>село Гигріна область Сумська<br>вулиця Гигріна буд. № 101                                                                      |                  |



|    |                                                                                        |                                                                                                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от Диспепсії                                                                                                          |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Визравке видана фельдшером.                                                                                           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | — — — — —                                                                                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Гузрина Надія Федоровна.                                                                                              |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | ✓ Гузрина                                                                                                             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div data-bbox="762 686 1101 824" data-label="Text"> <p>Внесено до ДРАЦС<br/>№ 132945976<br/>Дата 06.08.16</p> </div> |

\* Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи померлого, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Р. Демислав*





Руднівський с/с  
Хотинський р-н  
Сумська област.  
Место для  
штампа  
23 Мая 1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

23 числа Мая

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |                                                   |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Дека                                                                                                                                                       |                                                   |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Тамар                                                                                                                                                      | 3 По батькові Андріївна                           |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жінка                                                                                                                                                      | 5 Національність Українець                        |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 4 числа Мая місяця 1945 р.                                                                                                                                 |                                                   |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло — років. Для дітей менш одного року 14 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.) | На узхнівській лікарні Дека М. Як.                                                                                                                         |                                                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | місто Руднівка<br>село<br>вулиця                                                                                                                           | район Хотинський<br>область Сумська<br>буд. № 182 |



|    |                                                                                        |                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Двіє сторінки запалених легкі.                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Свідоцтво від земльшара                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | — — — — —                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Рекс Микола Яковлевич                              |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | ✓ Рекс                                             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАГОСТ<br>№ 132947502<br>Дата 06.08.16 |

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Денисенко*



Рудки вський с/р  
Хотинський р-н  
Сумська обл.  
23 Мая 1945р.

34

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

23 числа Мая м-ця 1945р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Янгенко                                                                                                                                                    |                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | Данило                                                                                                                                                     | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                  | чоловік.                                                                                                                                                   | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                             | 6 числа Мая місяця 1945р.                                                                                                                                  |                  |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 42 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*) | Рядовий господарник.                                                                                                                                       |                  |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | К. п. Гервонк Армія Рудківської с/р зав. ферми. пенсіонер.                                                                                                 |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                      | район            |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                       | область          |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №           |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Ізза <del>хвороби</del> <del>хвороби</del> .                                                                                            |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка видана <del>господаром</del> .                                                                                                  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свідчення об звільненні от <del>воинської</del> <del>обязанности</del> №19 здано в Хотинський Райвійкомат 24 мая 1945.                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Ангелко Мзодос Дмитрович                                                                                                                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | ✓ Ангелко                                                                                                                               |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № 1329475/8<br/> Дата 06.08.16 </div> |

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Ангелко*



Рудницький ґс  
Место для  
хотинського р-н  
Сулиської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР  
- Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

8 числа Новадзя м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                       |                                                                                                                                                            |                  |            |
|---|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|
| 1 | Прізвище                                                              | Братченко                                                                                                                                                  |                  |            |
| 2 | Ім'я                                                                  | Марія                                                                                                                                                      | 3 По батькові    | Нохилова   |
| 4 | Стать                                                                 | жінка                                                                                                                                                      | 5 Національність | Українськ. |
| 6 | Час смерті                                                            | 7 числа Новадзя місяця 1945 р.                                                                                                                             |                  |            |
| 7 | Вік                                                                   | Минуло 63 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 джерелозасобів існування*) |                                                                                                                                                            |                  |            |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)      | Домохозяйка                                                                                                                                                |                  |            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                              | Місто                                                                                                                                                      | район            | Хотинський |
|   |                                                                       | село                                                                                                                                                       | область          | Сулиська   |
|   |                                                                       | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №           | 101        |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | азва <i>холудка</i> .                                                                                                                                              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | <i>Довідка від сіквля</i>                                                                                                                                          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | — — — — —                                                                                                                                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | <i>Татченко Наталія Микитівна</i><br><i>Булська обл. Котинський р.н.с. Дуднівськ</i>                                                                               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>Татч</i>                                                                                                                                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>ВИБІРАЮТЬ ДО ПРАЦІ</p> <p>№ <i>132947535</i></p> <p>Дата <i>06.08.16</i></p> </div> |

\*) Коли померлий у римаєць, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — від занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Григор*  
*Григоренко*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

"17" числа Листопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                  |                                   |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | <u>Дека</u>                                                                                                                                                      |                                   |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | <u>Петро</u>                                                                                                                                                     | 3 По батькові <u>Егорович</u>     |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | <u>голови́к</u>                                                                                                                                                  | 5 Національність <u>Українець</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | "16" числа <u>Листопада</u> місяця 1945 р.                                                                                                                       |                                   |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло <u>7</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>на узгодженні матрос Дека Луїсії Василь</u>                                                                                                                   |                                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто —<br>село —<br>вулиця —                                                                                                                                    | район —<br>область —<br>буд. № —  |

*Руднівський фс*  
*хотинського р-н*  
*бузьської обл.*

Руднівка  
участок

Хотинський  
Бузьська  
буд. № 6



|    |                                                                                         |                                                                          |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                          | Заболівання легків.                                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки       | Довідка від лікаря 17/IV-48р.                                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані. |                                                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                        | Булівська обл. Хотинський р. н. с. Дудківка<br>Держ. Лудков. Васильовна. |
| 14 | Підпис заявника                                                                         | Держ.                                                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                       | Внесено до реєстру<br>№ 132948566<br>Дата 06.08.16                       |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Венішиков*



Руднівський ок.  
Место для  
хотинського р.-н  
штампа  
бузьської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

" 2 " числа Грудня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Шовкотина                                                                                                                                                  |                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | Ганна                                                                                                                                                      | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                  | жінка                                                                                                                                                      | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                             | " 1 " числа Грудня місяця 1945 р.                                                                                                                          |                  |
| 7 | Вік                                                                    | 18                                                                                                                                                         |                  |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Минуло 18 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                  |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Колгоспник.                                                                                                                                                |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Р.-п. Ганна Ормій<br>різні полеві роботи.                                                                                                                  |                  |
|   | Місто                                                                  | район                                                                                                                                                      | Хотинський       |
|   | село                                                                   | область                                                                                                                                                    | Бузьська         |
|   | вулиця                                                                 | буд. №                                                                                                                                                     | 39               |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | перелом основного грудна.                                                                                                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка від лікаря<br>1/III-45 року.                                                                                                     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | — — — — —                                                                                                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Руднівка Хотинський р-н. Буліська обл.<br>Циовкотисе Ульяна Федорівна.                                                                   |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Циовкотисе.                                                                                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Знамено до ДРАЦСІ<br/> № 132947582<br/> Дата 06.08.16 </div> |

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Григор*  
*Григоренко*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

"14" числа Грудня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                  |                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | <u>Холменко</u>                                                                                                                                                  |                                  |
| 2 | Ім'я <u>Віктор</u>                                                                                                                         | 3                                                                                                                                                                | По батькові <u>Петрович.</u>     |
| 4 | Стать <u>чоловік.</u>                                                                                                                      | 5                                                                                                                                                                | Національність <u>Українець.</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | <u>"14"</u> числа <u>Грудня</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                           |                                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло <u>2</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>Не ігноруваний своїм матір'ю</u><br><u>Холменкової Звєркії Сергіївни</u>                                                                                      |                                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <u>Душнівська</u> район <u>Котинський</u><br>село <u>Звєркія.</u> область <u>Буковина</u><br>вулиця <u>Звєркія.</u> буд. № <u>139</u>                      |                                  |

*Душнівський с/с  
штампа  
Хотинського р-н  
Буковинської обл.*



|    |                                                                                        |                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Туберкульоз легк.в.                                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка від лікаря<br>17/II-45 року.                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с.м. Будиньке Хотинський р-н. Сумська об.<br>Хоменко Явдоха Сергійовна. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Хоменко                                                                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ... АГСТ<br>№ 132947599<br>Дата 06.08.16                     |

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Григор*  
*Веніс*



Внесено до ДРАЦС  
 № 132947644  
 Дата 06.08.16

Заявка про смерть мужа  
 Грогге Кросс  
 Секретарь г. Вильмунг

Роско Станислав  
 27/II 45 года  
 39

4. 26/03.45г. Тимченко Анна Кондратовна  
 заявка про смерть мужа  
 Грогге Кросс  
 Секретарь г. Вильмунг

Про смерть Тимченко  
 Анны Кондратовны  
 21/03.45 года

5. 12/04.45г. Марченко Анна Григорьевна  
 заявка про смерть мужа  
 Грогге Кросс  
 Секретарь г. Вильмунг

Про смерть Марченко  
 Анны Григорьевны  
 25/08.1945 года

Внесено до ДРАЦС  
 № 132947663  
 Дата 06.08.16



Керей болмызай 28/11. 45

Ярмак

Справка выдана из архивных  
мат/ул. 26/03. 1945 год

Гленинко

Суровая выгода с 18/206-  
ским меф/ур. 25/03.1945г.

Maplewood

Внесено до ДРАЦС

• №

Date \_\_\_\_\_

Сумська друкарня, зам. № 99



4/5  
Место для  
штампа  
1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

4 с. Складів  
" числа мая

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |                         |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Шалурой                                                                                                                                                   |                         |
| 2 | Ім'я Катер                                                                                                                                 | 3                                                                                                                                                         | По батькові Фавидавна   |
| 4 | Стать жін.                                                                                                                                 | 5                                                                                                                                                         | Національність Українка |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 3 числа мая місяця 1945 р.                                                                                                                                |                         |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло — років. Для дітей менш одного року 5 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Немає                                                                                                                                                     |                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Гандришівка район Хотинський<br>село Складівська область<br>вулиця буд. №                                                                           |                         |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Воспаление легких                                                                                                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справки Николаевского мед/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                                                       | Мамурай Гаврило Степанович Гандзедорович                                                                                                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Мамурай                                                                                                                                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № 132947#09<br/> Дата 06.08.16 </div> |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Виконавчий Комітет

СІМЕЛІНСЬКОЇ

Место для Рад  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

23 числа мая

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                  |                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Лисак                                                                                                                                            |                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Марія                                                                                                                                            | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінка                                                                                                                                            | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 20 числа мая місяця 1945 р.                                                                                                                      |                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 74 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Земле уряд.<br>12-3 "Троцькі Коммунистична"                                                                                                      |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто село вулиця                                                                                                                                | район буд. №     |

Хотимівський  
с. Сидарівка  
область  
с. Хотимів



|    |                                                                                        |                                                                                                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Язвля мелура                                                                                                                              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка с мед/ул. с. Сіларовки                                                                                                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | ниї                                                                                                                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Лисен. Андрій Олександрович<br>с. Сіларовка Хмельської р-на                                                                               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | ✓ Лисен                                                                                                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> Внесено до ІОРАДСІ<br/> № 132948775<br/> Дата 06.08.16 </div> |

\*) 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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



УРСР  
Виконавчий Комітет  
Східноукраїнської  
Радянської  
Держави  
Відділ внутрішніх справ

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

23 числа мая

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Потемко                                                                                                                                                    |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                          | По батькові    |
|   | Шома                                                                   |                                                                                                                                                            | Модесовна      |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                          | Національність |
|   | жін.                                                                   |                                                                                                                                                            | Українська     |
| 6 | Час смерті                                                             | 22 числа мая місяця 1945 р.                                                                                                                                |                |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 12 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*) | улаштував                                                                                                                                                  |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)        | Складаровича Н С Ш                                                                                                                                         |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                      | район          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                       | область        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №         |
|   |                                                                        | Содручівка                                                                                                                                                 | Хотенський     |
|   |                                                                        | с.с. Складаровичи                                                                                                                                          | Сумський       |



|    |                                                                                        |                                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Воєнними медичними                                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка в смертні<br>Сідларовською мед/уч.                               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | ниї                                                                      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Котенко хор. Тавловна<br>Х. Софіївна Сідларовською зс. Юліанського р-ону |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | ✓ Котенкова                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132947799<br>Дата 06.08.16                         |

\*) 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  
Склярівської  
Міської Ради  
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1945 р.  
26 " числа мая

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище<br>Склярівська<br>Хотинського району<br>Сумської області                                                                          | Марченко Вера                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | По батькові Івановна                                                                                                                                              |
| 4 | Стать жінка                                                                                                                                | 5 Національність Українка                                                                                                                                         |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 7 " числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                                   |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 5 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 1 числа лютого місяця 1939 року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Ніт                                                                                                                                                               |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район Хотинський<br>село Склярівка — область Сумська<br>вулиця — буд. № —                                                                                 |



|    |                                                                                        |                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | ослаблення на ліжні                               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | мед/справка о смерті<br>с/д. хворобами мед/у.     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Немає                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Марченко Ганна Тиміфіївна с. Сіларівка            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Г. Марченко                                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до Д. АЦСГ<br>№ 12948814<br>Дата 06.08.16 |

\*) 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  
Скилярівської  
Міської Ради  
штампа Сільської Ради  
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №10

„26“ числа маг

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                  |                         |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Струмиж                                                                                                                                                          |                         |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                                | По батькові             |
|   | Николай                                                                |                                                                                                                                                                  | Величавий               |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                | Національність          |
|   | чуж                                                                    |                                                                                                                                                                  | Українська              |
| 6 | Час смерті                                                             | 7 числа <u>березня</u> місяця 1945 р.                                                                                                                            |                         |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло <u>1</u> 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*) | Немає                                                                                                                                                            |                         |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Немає                                                                                                                                                            |                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто <u>Скилярівка</u>                                                                                                                                          | район <u>Хотинський</u> |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                             | область <u>Сумська</u>  |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                           | буд. №                  |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Воєнніе рани                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | медсправда о смерті Стяроведим мед/уз.           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Неті                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Стриж Таша Петрович с. Стяроведим                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Стриж                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до РАЙОН<br>№ 132947825<br>Дата 06.08.16 |

\*) 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



УРСР  
Виконавчий Комітет  
СКЛЯРІВСЬКОЇ  
Міської Ради  
Місто для  
печатання  
1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„26“ числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Армій                                                                                                                                            |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Костя                                                                                                                                            |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Степанович                                                                                                                                       |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чуж.                                                                                                                                             |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українська                                                                                                                                       |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 27 числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                   |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 50 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Службовий Бухгалтер<br>Степанович с.х. 3-9                                                                                                       |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Скляровіт район Хотинський<br>село область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                        |



|    |                                                                                        |                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Безотримуваний пороз через              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справки<br>Сіте панахельової Солюшечко  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Немає                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Ярмак Ганна Олександрівна Сняркова      |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Ярмак Г                                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено<br>№ 132948847<br>Дата 06.08.16 |

\*) Коді 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  
СКЛЯРІВСЬКОЇ  
Сільської Ради  
Місце для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

№ 26 " 26 " числа лютого 1945 р.  
с. Склярівка  
Склярівський район  
Сумська область

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                           |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Глинько                                                                                                                                                   |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                         | По батькові    |
|   | Ульяна                                                                 |                                                                                                                                                           | Гаврилова      |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                         | Національність |
|   | жінка                                                                  |                                                                                                                                                           | Українка       |
| 6 | Час смерті                                                             | 21 " числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                          |                |
| 7 | Вік                                                                    | Мицло 51 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*) | сільським господарством                                                                                                                                   |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Н-З "Брошурь Коммунизма" Склярівського с/с                                                                                                                |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                     | район          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                      | область        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                    | буд. №         |



|    |                                                                                        |                                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Тривале захворювання                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | мед/справка о смерті Соляровим мед/ул. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | ниї                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Глиненко Іван Іванович Д. Солярова     |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Глиненко                               |
| 15 | Особливі позначки                                                                      |                                        |

\*) Коли померлий утриманець, хто 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



УРСР  
Виконавчий Комітет  
СКЛЯРІВСЬКОЇ  
Міської Ради  
Місце для  
штампа  
1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„26“ числа \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ року

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                |                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Марченко                                                                                                                                                                       |                |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | 3                                                                                                                                                                              | По батькові    |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | 5                                                                                                                                                                              | Національність |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 25 числа _____ місяця 1945 р.                                                                                                                                                  |                |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 56 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Сем'янин Роздільний                                                                                                                                                            |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто _____ район _____<br>село _____ область _____<br>вулиця _____ буд. № _____                                                                                               |                |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                                                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | від розли                                                                                                                                                                                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справа о смерті Едвардового Едмунда                                                                                                                                                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Німа                                                                                                                                                                                        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Марченко Саміла Тимофійовича х. Вурдовое                                                                                                                                                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Марченко                                                                                                                                                                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">             Внесено до реєстрації<br/>             № 132948321<br/>             Датою 06.08.16           </div> |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



УРСР  
Виконавчий Комітет  
СКЛЯРІВСЬКОЇ  
Место для  
штампа Рад  
депутатів трудящих  
1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„26“ числа мая

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                 |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище<br>Сумської області                                                                                                               | Билошато                                                                                                                                        |
| 2 | Ім'я<br>Майорена                                                                                                                           | 3 По батькові<br>Ивановна                                                                                                                       |
| 4 | Стать<br>жінка                                                                                                                             | 5 Національність<br>Українка                                                                                                                    |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 25 числа мая місяця 1945 р.                                                                                                                     |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 90 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | вельким господарством<br>не работала                                                                                                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Скляровна район Потьменский<br>село область Сумская<br>вулиця буд. №                                                                      |



|    |                                                                                        |                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Безсимптомне проваєння паров серця            |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справна о смерті Сідяровського есовина        |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Німа                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Беломанова Олександра Петрівна с. Сідяровське |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Тілоша                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 132948358<br>06.08.16                         |

\*) 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  
Секретаріату  
Міської Ради  
Депутатів Трудящих  
194—р.

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

14 " числа лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                       |                   |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | <u>Миколаєнко</u>                                                                                                                                                                     | <u>14. II. 65</u> |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | <u>Виктор</u>                                                                                                                                                                         |                   |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | <u>Константинович</u>                                                                                                                                                                 |                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | <u>чоловік</u>                                                                                                                                                                        |                   |
| 5 | Національність                                                                                                                             | <u>українець</u>                                                                                                                                                                      |                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | <u>12</u> " числа <u>лютого</u> місяця 1945 р.                                                                                                                                        |                   |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло <u>13</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>українець</u><br><u>НС</u>                                                                                                                                                         |                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто _____ район <u>Хотинський</u><br>село <u>Сорочинське</u> область <u>Сумська</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                                                    |                   |



|    |                                                                                        |                                                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | отт епідемічна<br>справка                                                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Медична Сумської інфекційної болізниці                                           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | ни                                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Миколайко Іван Миколайович<br>ж. с. Сирівка Сидирівського р-ну Хмельницької обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | І. Миколайко                                                                     |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132948391<br>Дата 06.08.80                                 |

\*) 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  
СКЛЯРІВСЬКОЇ

Сільської Ради  
депутатів ТРУДЯЩИХ

Место для

штампа

194 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

18 с. Ска-ріва.  
"Хотинського району"  
Сумської області

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                  |                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Николасі, Іо                                                                                                                                     |                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Морозов                                                                                                                                          | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чоловік                                                                                                                                          | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 17 числа                                                                                                                                         | місяця 1945 р.   |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Міборгов                                                                                                                                         |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Х. Софіївський район Хотинський<br>село Сумський<br>вулиця Суд. №                                                                          |                  |



|    |                                                                                        |                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от старості                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | мед / експертів експертів до мед / ур.      |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | німає                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Х. Соулівка, Володимирівна Мар. Мисирівна   |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | ✓ <i>Володимирівна</i>                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132957500<br>09.08.16 |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



ЛІПАРІВСЬКО  
СІЛЬСЬКОГО РАЙОНУ  
ЛІПАРІВСЬКОГО РАЙОНУ  
ЛІПАРІВСЬКО

51

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

30 " числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |                     |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Стриж                                                                                                                                                     |                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | 3                                                                                                                                                         | По батькові         |
|   | Михайло                                                                                                                                    |                                                                                                                                                           | Трохимович          |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | 5                                                                                                                                                         | Національність      |
|   | чоловік                                                                                                                                    |                                                                                                                                                           | Українська          |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 30 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                            |                     |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 89 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Хлібороб                                                                                                                                                  |                     |
|   |                                                                                                                                            | до не працював                                                                                                                                            |                     |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто                                                                                                                                                     | Солотвинський район |
|   |                                                                                                                                            | село                                                                                                                                                      | Сумське             |
|   |                                                                                                                                            | вулиця                                                                                                                                                    | Суд. №              |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от от уродити                                                                                                                                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | м. 9 / сім'я<br>Сімеяровічова ес                                                                                                                     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | м. 11                                                                                                                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Сімеяровічова ес<br>Сімеяровічова ес                                                                                                                 |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Сімеяровіч                                                                                                                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>Відомості до ДІАЛО</p> <p>№ 132957512</p> <p>Дата 09.08.16</p> </div> |

\*) Коли померлий утрималець, 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

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

с. Сквири.  
Дніпровського району  
Сумської області.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

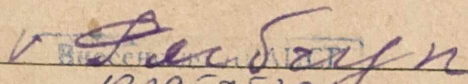
4 " числа сьомого

м-ця 1945 р.

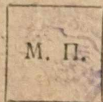
(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |                                         |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Рибун                                                                                                                                                      |                                         |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Триш.                                                                                                                                                      | 3 По батькові                           |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чоловік                                                                                                                                                    | Васильєв                                |
| 5 | Национальність                                                                                                                            | Українець                                                                                                                                                  |                                         |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 1 " числа сьомого місяця 1945 р.                                                                                                                           |                                         |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.) | М. М. Лобороб<br>в. в. Трохимів Родимизма                                                                                                                  |                                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто село вулиця                                                                                                                                          | район Хотенський область Сумська буд. № |



|    |                                                                                        |                                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Воспаление легких                                                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справда<br>Відома сіл. фельдшером мед/уч.                                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Німа                                                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Редчук Іванко Вас. с. Сілівка                                                     |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | № 132952520<br>Дата: 09.08.16                                                     |

\*) 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

Красен  
В. Р. Ю. Ш. —



СІМЕОНОВИЧИ НОВИТОВ  
СКЛЯРІВСЬКОЇ

СІМЕОНОВИЧИ НОВИТОВ  
ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

27 числа листопада

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                           |                              |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Матерний                                                                                                                                                  |                              |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Орина                                                                                                                                                     | 3 По батькові Сидна Іванівна |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жінка                                                                                                                                                     | 5 Національність Українка    |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 18 числа листопада місяця 1945 р.                                                                                                                         |                              |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 86 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.) | Хліборобство<br>в-з. Фролівка Кошунизма                                                                                                                   |                              |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Сидарівка район Хотинський<br>село Сидарівка область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                       |                              |



|    |                                                                                        |                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | по <i>хвороби</i>                                                          |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | <i>мед. справна</i><br><i>Сидаровича мед/ ур.</i>                          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <i>Немає</i>                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | <i>Кузмичева Катерина Сергіївна</i><br><i>с. Сидаровича Хмельного р-на</i> |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>Кузмич</i>                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <i>Внесено до ДРАЦС</i><br><i>№ 132957531</i><br><i>09.08.76</i>           |

\*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. 4 зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „6“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



МОНАХІВ  
СІМЬКО  
ДЕПУТАТІ

54

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

с. Скагів  
Хотинського району  
13 " числа вересня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Сирота                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Сидор                                                                                                                                                      |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Григорович                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чуж                                                                                                                                                        |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 1 " числа вересня місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Хлібороб                                                                                                                                                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто 2.3 Трошинь Камулязна<br>село Єнчуровка район Хотинський<br>вулиця область Ємільковська<br>буд. №                                                    |



|    |                                                                                        |                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | вн епідемії                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | мед / епідеміолог<br>Сімяровим мед / ур.          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | ідент                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Сирота Тамара Іванівна<br>е. Сімяровіч            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Сирота.                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ЗАГС<br>№ 132957542<br>Дата 09.08.2016 |

\*) Коли померлий утриманець; то в гр. 8 в п. 3 зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. 6\* — місце роботи, особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

" 12 " числа Января

м-ця 194 5 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                          |                            |                   |
|---|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Шрамко</u>                                                                                                                                            |                            |                   |
| 2 | Ім'я                                                                   | <u>Евдоким</u>                                                                                                                                           | 3                          | По батькові       |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                          |                            | <u>Азароновна</u> |
| 4 | Стать                                                                  | <u>жінка</u>                                                                                                                                             | 5                          | Національність    |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                          |                            | <u>Українц.</u>   |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>12</u> " числа <u>Января</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                   |                            |                   |
| 7 | Вік                                                                    | <u>87</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, вказати 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.)       | <u>дошк. хазейка.</u>                                                                                                                                    |                            |                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                    | район                      |                   |
|   |                                                                        | село <u>Синьківка</u>                                                                                                                                    | область <u>Хмельницька</u> |                   |
|   |                                                                        | вулиця <u>Духа</u>                                                                                                                                       | буд. №                     |                   |



|    |                                                                                        |                                                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                                                                               |
| 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                                                       | <del>Хоружин</del> Шрапко.                                                                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                               |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div> <div>Заведено на державний</div> <div>№ 132964079</div> <div>Дата 09.08.16</div> </div> |

\*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити ім. „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



ІНСТРУКЦІЯ

СТІ КІВС

Сільський Рад

Депутатів

Місце для

штампа

194

56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

№

16 числа Январа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                  |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Стипанець                                                                                                                                        |                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | Елена                                                                                                                                            | 3 По батькові    |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                  | Хоритоновна      |
| 4 | Стать                                                                  | жінчин.                                                                                                                                          | 5 Національність |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                  | Українка.        |
| 6 | Час смерті                                                             | 16 числа Январа місяця 1945 р.                                                                                                                   |                  |
| 7 | Вік                                                                    | 1875                                                                                                                                             |                  |
|   |                                                                        | 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*) | —                                                                                                                                                |                  |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | домохозівка.                                                                                                                                     |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                            | район            |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                             | область          |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                           | буд. №           |
|   |                                                                        | Степкоба                                                                                                                                         | Хотенків         |
|   |                                                                        | Кулик.                                                                                                                                           | Сумський         |



|    |                                                                                        |                                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка от<br>гг. Брага.                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | С. Смирнова.<br>Смирнов. Елена Лор.                         |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div data-bbox="468 727 815 884" data-label="Image"> </div> |

\*) 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



СТЕПАНОВИЧ

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„20“ числа ливаря м-ця 1945р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                   |         |                    |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Устименко</u>                                                                                                                                                  |         |                    |
| 2 | Ім'я                                                                   | <u>Степани</u>                                                                                                                                                    | 3       | По батькові        |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                                   |         | <u>Алексан.</u>    |
| 4 | Стать                                                                  | <u>жінка</u>                                                                                                                                                      | 5       | Національність     |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                                   |         | <u>Українка.</u>   |
| 6 | Час смерті                                                             | „20“ числа <u>ливаря</u> місяця 1945р.                                                                                                                            |         |                    |
| 7 | Вік                                                                    | <u>1866</u>                                                                                                                                                       |         |                    |
|   |                                                                        | Минуло <u>79</u> 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*) | <u>дошкольницька</u>                                                                                                                                              |         |                    |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | -                                                                                                                                                                 |         |                    |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                             | район   | <u>Хотинська</u>   |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                              | область | <u>Синьківська</u> |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                            | буд. №  | <u>шарова</u>      |



|    |                                                                                        |                                                                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                                                                                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка. от<br>г. Врача.                                                                                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                                                      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Устименко Степан А.<br>с. Стешківки.                                                                                 |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div data-bbox="457 722 799 864" data-label="Image"> <p>Внесено до ЗАГС<br/>№ 132964/38<br/>Дата 09.08.16</p> </div> |

\*) 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



ПОЛІТИЧНИЙ №  
СТЕПІ КІЇС  
Сп. Рад.  
ВПУСТАТІ Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„20“ числа ливаря м-ця 1945р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                      |                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | <u>Радько</u>                                                                                                                                                                                        |                                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | <u>Исак</u>                                                                                                                                                                                          | 3 По батькові <u>Иванович.</u>   |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | <u>мужчини.</u>                                                                                                                                                                                      | 5 Національність <u>Украини.</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | „20“ числа <u>ливаря</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                                                      |                                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | <u>1881</u><br>Минуло <u>64</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>Кочкозник.</u>                                                                                                                                                                                    |                                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто _____ район <u>Хотинський</u><br>село <u>Степівка</u> область <u>Сумська.</u><br>вулиця <u>Новоселиця</u> буд. № _____                                                                         |                                  |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                                                                                                                              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка от<br>г.н. Врача.                                                                                                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                                                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Радько Іван Іванов.<br>с. Ступківки.                                                                                                         |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Знаходиться на ліч. АІСГ<br/> № 132964185<br/> Дата 09.08.16 </div> |

\*) 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



СТЕПІВ

Службовий Рах.

Місце та  
штампаНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 24 „ числа лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                    |                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Лазебна                                                                                                                                                            |                            |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Марія                                                                                                                                                              | 3 По батькові Федор.       |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жінка                                                                                                                                                              | 5 Національність Українка. |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „ 24 „ числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                                 |                            |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 1910 г. 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<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т.п.) | Кооператив.                                                                                                                                                        |                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — Хотенського район — село — Смицького область — Смицька буд. № — вулиця — Байрикове                                                                         |                            |



|    |                                                                                        |                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка от<br>зл. в'рача.                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | С. Станкович<br>Лазубна Марія ОФ.                 |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДІАЦСГ<br>№ 132964215<br>Дата 09.08.16 |

\*) 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

17 числа марта м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Киришик                                                                                                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Андрей                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Олександр.                                                                                                                                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чоловічий.                                                                                                                                                 |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українська.                                                                                                                                                |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 17 числа марта місяця 1945 р.                                                                                                                              |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 25 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | допомога хазяїні.                                                                                                                                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район —<br>село — Сторожівка<br>вулиця — Байрацьке буд. №                                                                                          |



|    |                                                                                        |                                                                                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                                                                                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка от<br>гг. Врача.                                                                                        |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Киришин Андрей Степ.<br>С. Степковна.                                                                           |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                                                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Внесено в РАДСТ<br/> № 132964259<br/> Дата 09.08.16 </div> |

\*) 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



СТЕ...

Рад...

Пут...

Место для  
штампа

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

теплиця  
31 числа марта м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Зуган                                                                                                                                                            |
| 2 | Ім'я                                                                   | Наталія                                                                                                                                                          |
| 3 | По батькові                                                            | Федор                                                                                                                                                            |
| 4 | Стать                                                                  | жінки                                                                                                                                                            |
| 5 | Національність                                                         | Українська                                                                                                                                                       |
| 6 | Час смерті                                                             | 31 числа марта місяця 1945 р.                                                                                                                                    |
| 7 | Вік                                                                    | 1865. 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*) | —                                                                                                                                                                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | —                                                                                                                                                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто — Котельного район — Сумська область<br>село — Степківка<br>вулиця — Муха буд. №                                                                           |



|    |                                                                                        |                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справа ш.<br>м. Брага.           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Тугай Наталія Ф.<br>с. Стучкова. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до РАЙСГ<br>№ 132964302  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Дата 09.08.16                    |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



62

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для  
штампа

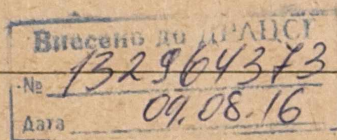
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„ 7 „ числа апреля м-ця 194 5 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                       |                 |
|---|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Гончова</u>                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                       |                 |
| 2 | Ім'я                                                                   | <u>Елена</u>                                                                                                                    | 3                                                                                                                                                                                     | По батькові     |
|   |                                                                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                       | <u>Івановна</u> |
| 4 | Стать                                                                  | <u>жінчин</u>                                                                                                                   | 5                                                                                                                                                                                     | Національність  |
|   |                                                                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                       | <u>Українка</u> |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>7</u> числа <u>апреля</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                             |                                                                                                                                                                                       |                 |
| 7 | Вік                                                                    | <u>1875</u>                                                                                                                     | Минуло <u>67</u> 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*) | <u>домохозяйка</u>                                                                                                              |                                                                                                                                                                                       |                 |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | —                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                       |                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто _____ район <u>Хотинський</u><br>село <u>Степуківка</u> область <u>Сумської</u><br>вулиця <u>Новомишська</u> буд. № _____ |                                                                                                                                                                                       |                 |



|    |                                                                                        |                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка от<br>гм. Врача.              |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Ашкова Елена Ивановна<br>с. Стучкова. |
| 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



СТ. 118

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

22<sup>а</sup> числа апреля м-ця 1945р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                  |   |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Лобовий</u>                                                                                                                                                   |   |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | <u>Василь</u>                                                                                                                                                    | 3 | По батькові    |
| 4 | Стать                                                                  | <u>чл.</u>                                                                                                                                                       | 5 | Національність |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>22</u> числа <u>апреля</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                             |   |                |
| 7 | Вік                                                                    | <u>1945</u>                                                                                                                                                      |   |                |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Минуло <u>3</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |   |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       |                                                                                                                                                                  |   |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто — район —<br>село —<br>вулиця —                                                                                                                            |   |                |

район Хотинський  
область Сумської  
буд. №



|    |                                                                                        |                                                                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                                                                                                            |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка от<br>20. Врзса                                                                                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                                                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | С. Сидюкова<br>Львівська вулиця 12                                                                                         |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div data-bbox="463 744 797 872" data-label="Text"> <p>Внесено до ДРАНСІ</p> <p>№ 13296445</p> <p>Дата 09.08.16</p> </div> |

\*) 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



СТЕРЖИШО  
Місце для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„ 1 “ числа мая м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Знаменко                                                                                                                                                   |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 2                                                                                                                                                          | По батькові    |
|   | Ольга                                                                  |                                                                                                                                                            | Іванівна       |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                          | Національність |
|   | жінки                                                                  |                                                                                                                                                            | Українка.      |
| 6 | Час смерті                                                             | „ 1 “ числа мая місяця 1945 р.                                                                                                                             |                |
| 7 | Вік                                                                    | 1866                                                                                                                                                       |                |
|   |                                                                        | 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*) | —                                                                                                                                                          |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)      | —                                                                                                                                                          |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                      | район          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                       | область        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №         |
|   |                                                                        | Синьківка                                                                                                                                                  | Хмельницький   |
|   |                                                                        | Новоселиць                                                                                                                                                 | Сумський       |



|    |                                                                                        |                                                                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                                                                                                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка от<br>г. Брага.                                                                                           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | С. Ситковська<br>Ульженко Ольга Ян.                                                                               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Внесено до ДРАГОС<br/> № 132964468<br/> Дата 09.08.16 </div> |

\*) 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

Место для  
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

" 11 " числа мая м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                        |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Бацько                                                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Ліда                                                                                                                                                   |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Архиповна                                                                                                                                              |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жінчини                                                                                                                                                |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українка                                                                                                                                               |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | " 11 " числа мая. місяця 1945 р.                                                                                                                       |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 1932. 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.) | —                                                                                                                                                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Смильовка район Хотинський<br>село Смильовка область Смильовка<br>вулиця Митруха буд. №                                                          |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка от<br>гм. Врзга.                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | С. Сидикова.<br>Вадько Пуга Архип                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Висновок за ВАСГ<br>№ 132964669<br>Дата 09.08.16 |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для  
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

"19" числа мая м-ця 194 5р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                       |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Лебидь.</u>                                                                                            |                                                                                                                                                                                       |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | <u>Марія</u>                                                                                              | 3                                                                                                                                                                                     | По батькові    |
| 4 | Стать                                                                  | <u>жінчин.</u>                                                                                            | 5                                                                                                                                                                                     | Національність |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>19</u> числа <u>мая</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                         |                                                                                                                                                                                       |                |
| 7 | Вік                                                                    | <u>1920</u>                                                                                               | Минуло <u>25</u> 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 _____ село <u>Стежковки</u> область <u>Хмельницька</u> вулиця <u>домна</u> буд. № _____ |                                                                                                                                                                                       |                |



|    |                                                                                        |                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка от<br>м. Грота.                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | С. Ступковна.<br>Левинь Марія Ів.                  |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАГІСТ<br>№ 132964860<br>Дата 09.08.16 |

\* ) 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

*Машу-*

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



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„18“ числа Чюне м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | <u>Балаба</u>                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я <u>Марія</u>                                                                                                                          | 3 По батькові <u>Василівна</u>                                                                                                                                    |
| 4 | Стать <u>жін</u>                                                                                                                           | 5 Національність <u>Українка</u>                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | <u>18</u> числа <u>Чюне</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                |
| 7 | Вік <u>60</u> л.                                                                                                                           | Минуло <u>60</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>домохозяйка</u>                                                                                                                                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <u>Степуківка</u> район <u>Чайковський</u><br>село <u>Новоселища</u> область <u>Сумська</u><br>вулиця — буд. № <u>3</u>                                     |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легки                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка от брата                                 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Балаба Луца Ружин.                               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>Балаба</i>                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦУ<br>№ 132965104<br>Дата 09.08.16 |

\*) 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

*М. С. Сидор*

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



СІЛ. РАЙОН  
Сільський Рад  
Місце для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

"18" числа Мая

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                  |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Ігоряник                                                                                                                                         |                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | Егор                                                                                                                                             | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                  | Мужск.                                                                                                                                           | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                             | 18 числа Мая місяця 1945 р.                                                                                                                      |                  |
| 7 | Вік                                                                    | 1927                                                                                                                                             |                  |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Минуло 18 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року. |                  |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Служащий                                                                                                                                         |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Зав. клуб. к-за Сімошина<br>Сімошина                                                                                                             |                  |
|   |                                                                        | Місто                                                                                                                                            | район            |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                             | область          |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                           | буд. №           |



|    |                                                                                        |                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легень                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справки<br>с.п. та Врощ                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Терещук                                            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до реєстру<br>№ 132965162<br>Дата 09.08.16 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



СТЕПКИВ  
Місце для  
Відділу  
ТАТІС  
Місце для  
штампа  
1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15.

1 числа Чуно м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                              |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Рудоменко</u>                                                                                                                                                             |
| 2 | Ім'я                                                                   | <u>Іван</u>                                                                                                                                                                  |
| 3 | По батькові                                                            | <u>Аннишівич</u>                                                                                                                                                             |
| 4 | Стать                                                                  | <u>чл.</u>                                                                                                                                                                   |
| 5 | Національність                                                         | <u>Українець</u>                                                                                                                                                             |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>1</u> числа <u>Чуно</u> місяця 1945 р.                                                                                                                                    |
| 7 | Вік                                                                    | <u>1942</u> Минуло <u>3</u> 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 <u>Львів</u> район <u>Львівський</u><br>село <u>Синьківка</u> область <u>Львівська</u><br>вулиця <u>Радичівська</u> буд. № <u>—</u>                                    |



|    |                                                                                        |                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Воєнське поже.                                                          |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка от<br>из Врача                                                  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Миронцов Е. И.<br>е. Сущкова                                            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Миронцов<br>[Stamp: Військовий департамент, № 132965255, Дата 09.08.16] |
| 15 | Особливі позначки                                                                      |                                                                         |

\*у 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



ПОЛІТИЧНИЙ ПОМ.  
СТ. ЛКІВСЬ  
Сіл. Мест. для  
УСТАТ. штамп. д.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

1 " числа Чюня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|    |                                                                        |                                                                                                                                                                   |                |                   |
|----|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------|
| 1. | Прізвище                                                               | <u>Перечисне</u>                                                                                                                                                  |                |                   |
| 2. | Ім'я                                                                   | 3.                                                                                                                                                                | По батькові    | <u>Димитровна</u> |
| 4. | Стать                                                                  | 5.                                                                                                                                                                | Національність | <u>Українко.</u>  |
| 6. | Час смерті                                                             | <u>31.</u> числа <u>Мая</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                |                |                   |
| 7. | Вік                                                                    | Минуло <u>80</u> 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*) | <u>домохозяйка</u>                                                                                                                                                |                |                   |
|    | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | —                                                                                                                                                                 |                |                   |
| 9. | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                             | район          | <u>Хойнені</u>    |
|    |                                                                        | село                                                                                                                                                              | область        | <u>Сіверська</u>  |
|    |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                            | буд. №         | <u>Байричів</u>   |



|    |                                                                                        |                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | обумовлена епіарією дряхлості                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка з боліниці<br>о смерті и болезни.<br>выдана 1-го чс. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Терехов Федор И.<br>Спасского ул. Вятка                      |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАГО<br>№ 132965327<br>Дата 09.08.2016           |

\*) 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



ОПОВІЩЕННЯ ПОМІ

Місце для  
штампа  
ТАТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„ 3 „ числа Чуно м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                  |                                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1 | Прізвище<br>якого р                                                                                                                        | <u>Ключник</u>                                                                                                                                                   |                                |
| 2 | Ім'я<br><u>Евдокія</u>                                                                                                                     | 3                                                                                                                                                                | По батькові <u>Даниловича</u>  |
| 4 | Стать<br><u>жінка</u>                                                                                                                      | 5                                                                                                                                                                | Національність <u>Українка</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | „ <u>3</u> „ числа <u>Чуно</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                            |                                |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло <u>66</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | —<br><u>домашня</u>                                                                                                                                              |                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <u>Степівська</u> район <u>Лохітський</u><br>село — область <u>Житомирська</u><br>вулиця — буд. № —                                                        |                                |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | рак шлунка                                                                                                                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка від бригаи о ее болезни и смерти выдана 3-июня-48.                                                                                |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                                                                                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Клюшник Тарасово Никит                                                                                                                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Клюшник                                                                                                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до ДРАЦФ<br/> № 132969241<br/> Дата 10.08.2016 </div> |

\*) 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



Винон

72

Місце Роду  
Місце Грудні  
Місце для  
штампа

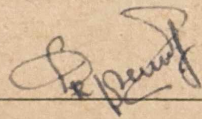
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

28 числа Июля м-ця 1945р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                           |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Терещенко                                                                                                                                                 |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                         | По батькові    |
|   | Антонина                                                               |                                                                                                                                                           | Андреевна      |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                         | Національність |
|   | жінка                                                                  |                                                                                                                                                           | Українка       |
| 6 | Час смерті                                                             | 27 числа Июля місяця 1945р.                                                                                                                               |                |
| 7 | Вік                                                                    | 9                                                                                                                                                         |                |
|   | 9                                                                      | Минуло 9 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 — село — область — вулиця — буд. №                                                                                                          |                |
|   |                                                                        | Синьківського Район — Сучасна                                                                                                                             |                |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                              |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | прибавино                                                                                                                                    | линой |
| 11 | Які лікарські документи, пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки     | (Анті обещаності в смерті<br>имеется)<br>справка о брате приписана                                                                           |       |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                                                                                            |       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Терельскас Антон<br>с. Стучковна                                                                                                             |       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                             |       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до реєстрації<br/> № 132969245<br/> Дата 10.08.16 </div> |       |

\*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

31 числа Чулю м-ця 1945р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                   |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Фролов                                                                                                                                                            |                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | Емельян                                                                                                                                                           | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                  | чуж.                                                                                                                                                              | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                             | 31 числа <u>Чулю</u> місяця 1945р.                                                                                                                                |                  |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло <u>67</u> 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                                                                                                                                                             | Хотенський район |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                              | Синьковське      |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                            | Довгий           |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                                   | буд. №           |



|    |                                                                                        |                                                                                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | порок серця                                                                                                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справко в Болити<br>от врасо                                                                                                 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Столорова т. О.                                                                                                              |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>Внесено до АЦСГ</p> <p>№ 132969250</p> <p>дата 10.08.2016</p> </div> |

\*) 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



74

ОБЩЕОБЩИННЫЙ КОМИТЕТ

ДОНЕЦЬКОЇ

ОБЛАСТНОЇ РАДИ

УСТАТІВ

Місце для

штампа

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

9 числа августа м-ця 1945 г.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                           |                           |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Прісенко Анна Ивановна                                                                                                                                    |                           |
| 2 | Ім'я                                                                   | Анна                                                                                                                                                      | 3 По батькові             |
| 4 | Стать                                                                  | жінка                                                                                                                                                     | 5 Національність українка |
| 6 | Час смерті                                                             | 9 числа августа місяця 1945 г.                                                                                                                            |                           |
| 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*) | Домохозяйка                                                                                                                                               |                           |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | в к-з "Куйбишев"                                                                                                                                          |                           |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто — район Хотинський                                                                                                                                  | село — область Сумська    |
|   |                                                                        | вулиця — Долина                                                                                                                                           | буд. № —                  |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | старість                                                                                                                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справжа є болитиш                                                                                                               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | -                                                                                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Сушская обл. Хотеньевский р-н. с. Стеугов.<br>Трісенко В.                                                                       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Трісенко                                                                                                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>Внесено до реєстру</p> <p>№ 132969255</p> <p>Дата 10.08.2016</p> </div> |

\*) 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

Виконавч

Місто для

штампа

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

## Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

24

числа август

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |                                               |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Гузай                                                                                                                                                     | Іван                                          |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Іван                                                                                                                                                      | 3 По батькові                                 |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чоловік                                                                                                                                                   | 5 Національність                              |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 24 - числа август                                                                                                                                         | місяця 1945 р.                                |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Кошарник                                                                                                                                                  |                                               |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Сумська<br>село Степухівське<br>вулиця Дука                                                                                                         | район Хотинський<br>область Сумська<br>буд. № |



|    |                                                                                        |                                                                                                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                                                                                                       |
| 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                                                       |                                                                                                                       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                                                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div data-bbox="489 730 828 859" data-label="Text"> <p>Внесено до РАЦС<br/>№ 132969257<br/>Дата 10.08.2016</p> </div> |

\*) 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



76

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

29 числа Августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                   |                                                                                                                                                                      |                            |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                          | Радко                                                                                                                                                                |                            |
| 2 | Ім'я                                                                              | Ершиш                                                                                                                                                                | 3 По батькові Радевич      |
| 4 | Стать                                                                             | чол.                                                                                                                                                                 | 5 Національність Українець |
| 6 | Час смерті                                                                        | 29 числа Августа місяця 1945 р.                                                                                                                                      |                            |
| 7 | Вік                                                                               | 43 т.<br>Минуло 43 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, пом-<br>лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — ро- |                            |
| 8 | а) Рід занять (служби)<br>померлого, або інше<br>джерело засобів існу-<br>вання*) | Домохозяїн                                                                                                                                                           |                            |
|   | б) Де працював (назва<br>підприємства, уста-<br>нови, колгоспу і т. ін.)          | Негде                                                                                                                                                                |                            |
| 9 | Де постійно жив по-<br>мерлий                                                     | Місто Сумський район<br>село Співківське<br>вулиця Радомирська                                                                                                       | буд. №                     |



|    |                                                                                        |                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | До старості лет.                                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справки врача                                                        |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | I                                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Рауко Дмитро Іванович.<br>м. Рауковока Жолтоского р-ну Сумської обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ЗАГС<br>№ 132969240<br>Дата 10.08.2016                    |

\*). 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

21 " числа сентября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                       |                   |
|---|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Литовка</u>                                                                                                                                                                        |                   |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                                                     | По батькові       |
|   | <u>Степан</u>                                                          |                                                                                                                                                                                       | <u>Трипорович</u> |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                                     | Національність    |
|   | <u>чолов.</u>                                                          |                                                                                                                                                                                       | <u>українець</u>  |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>21</u> " числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.                                                                                                                                      |                   |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло <u>63</u> 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*) | <u>хазяїн</u>                                                                                                                                                                         |                   |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | <u>к-з "Н. Життя"</u>                                                                                                                                                                 |                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто _____ район _____<br>село <u>Стецьківка</u> область <u>Хмельницький</u><br>вулиця <u>Трипільська</u> буд. № _____                                                               |                   |



|    |                                                                                        |                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | старості лб                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справке від лікаря             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли воєн здані |                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Литовка                        |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>Литовка</i>                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | № 132969337<br>Дата 10.08.2016 |

\*) 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



ЛІСЬКІВСЬКО

Місце для

штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

78

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

2 числа октября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                           |                |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | скалозуб                                                                                                                                                  |                |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | 3                                                                                                                                                         | По батькові    |
|   | Максим                                                                                                                                    |                                                                                                                                                           | степанович     |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | 5                                                                                                                                                         | Національність |
|   | чужа                                                                                                                                      |                                                                                                                                                           | українець      |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 2 числа октября місяця 1945 р.                                                                                                                            |                |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 58 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 джерелозасобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | каждодник                                                                                                                                                 |                |
|   |                                                                                                                                           | к-з "Хулібішева"                                                                                                                                          |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто                                                                                                                                                     | район          |
|   |                                                                                                                                           | село                                                                                                                                                      | область        |
|   |                                                                                                                                           | вулиця                                                                                                                                                    | буд. №         |
|   |                                                                                                                                           | Стежкова                                                                                                                                                  | Хотинський     |
|   |                                                                                                                                           | Даша                                                                                                                                                      | Сумська        |



|    |                                                                                        |                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз 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 |                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Геращенко Іков. П.                                 |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Геращенко                                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132969351<br>Дата 10.08.2016 |

\*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

79  
" 2 " числа октябрь м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                  |                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | <u>Варака</u>                                                                                                                                                    |                                  |
| 2 | Ім'я <u>Марія</u>                                                                                                                          | 3                                                                                                                                                                | По батькові <u>Горюха</u>        |
| 4 | Стать <u>жінки</u>                                                                                                                         | 5                                                                                                                                                                | Національність <u>українська</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | " 1 " числа <u>октябрь</u> місяця 1945 р.                                                                                                                        |                                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло <u>5</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) |                                                                                                                                                                  |                                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <u>Стелюківка</u> район <u>Хотимський</u><br>село <u>Хуторок</u> область <u>Сумська</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                       |                                  |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | стреляна. ангина                                                                                                                        |
| 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 |                                                                                                                                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Варакса Влор Дм                                                                                                                         |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Варакса                                                                                                                                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № 132969380<br/> Дата 10.09.16 </div> |

\*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 276

26 " числа октября м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                 |                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Тихонда                                                                                                                                                         |                                  |
| 2 | Ім'я <u>Марина</u>                                                                                                                         | 3                                                                                                                                                               | По батькові <u>Івановна</u>      |
| 4 | Стать <u>жінка</u>                                                                                                                         | 5                                                                                                                                                               | Національність <u>українська</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 25 " числа <u>октября</u> місяця 1945 р.                                                                                                                        |                                  |
| 7 | Вік <u>1900</u>                                                                                                                            | Минуло <u>45</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, вказати додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                                  |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>домохозяйка</u>                                                                                                                                              |                                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто _____ район _____<br>село <u>Стелюківка</u> область <u>Синьківська</u><br>вулиця <u>Кардашівка</u> буд. № _____                                           |                                  |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | порок серця                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справка от вчено                                 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Тхенда                                           |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Тхенда                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132969373<br>Дата 10.08.16 |

\*.) 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  
Степ

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

4 " числа календарі м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Харченко                                                                                                                                         |
| 2 | Ім'я                                                                   | Григорій                                                                                                                                         |
| 3 | По батькові                                                            | Миколаєвич                                                                                                                                       |
| 4 | Стать                                                                  | чуж.                                                                                                                                             |
| 5 | Національність                                                         | українець                                                                                                                                        |
| 6 | Час смерті                                                             | 3 " числа календарі місяця 1945 р.                                                                                                               |
| 7 | Вік                                                                    | 1860                                                                                                                                             |
|   |                                                                        | 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*) | к. зник                                                                                                                                          |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | —                                                                                                                                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто Хотеньський район<br>село Стецьківка область сучасна<br>вулиця Залізна буд. №                                                              |



|    |                                                                                        |                                                                                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | вспалення 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 |                                                                                                                     |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Харченко                                                                                                            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Харченко                                                                                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Внесено до АРАЦСІ<br/> № 132969382<br/> Дата 10.08.2016 </div> |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Харченко*  
*Харченко*



Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

"10" числа листопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                 |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Тонов                                                                                                                                           |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                               | По батькові    |
|   | Григор                                                                 |                                                                                                                                                 | Моннович       |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                               | Національність |
|   | чуж.                                                                   |                                                                                                                                                 | українц        |
| 6 | Час смерті                                                             | "9" числа листопада місяця 1945 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. |                |
|   | 1938                                                                   |                                                                                                                                                 |                |
| 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 Хмельський<br>село Ступківка область Сумська<br>вулиця Золота буд. №                                                                |                |



|    |                                                                                        |                                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | смеревний                                                       |
| 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 |                                                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Степаненко                                                      |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до РАЦС<br>№ 132969392 С. Степаненко<br>Дата 10.08.2016 |
| 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

*[Handwritten signature]*



83

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актив Громадянського Стану

Место для  
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„13“ числа декабря м-ця 1945р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                       |                                |
|---|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Трихуменко</u>                                                                                                                                                                     |                                |
| 2 | Ім'я <u>Натальє</u>                                                    | 3                                                                                                                                                                                     | По батькові <u>Филипповна</u>  |
| 4 | Стать <u>жінки.</u>                                                    | 5                                                                                                                                                                                     | Національність <u>українка</u> |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>12</u> числа <u>декабря</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                                 |                                |
| 7 | Вік <u>1860</u>                                                        | Минуло <u>85</u> 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 <u>Хотинський</u><br>село <u>Стецьківка</u> область <u>Сумська</u><br>вулиця <u>Петрухи</u> буд. № _____                                                            |                                |



|    |                                                                                        |                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | стареческ. болілезнь                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | недсправже                               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Хрикуненко                               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до АЦС<br>№ 132969405 Хрикуненко |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Дата 10.08.16                            |

\*) 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 № 30

№ 21 "числа" декабря м-ця 1945р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                      |                                                                          |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | <u>Погоди Анастасия</u>                                                                                                                                                              |                                                                          |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | 3                                                                                                                                                                                    | По батькові <u>Андреевна</u>                                             |
| 4 | Стать <u>жінка</u>                                                                                                                         | 5                                                                                                                                                                                    | Національність <u>українка</u>                                           |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | <u>21</u> числа <u>декабря</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                                |                                                                          |
| 7 | Вік <u>1855</u>                                                                                                                            | Минуло <u>90</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) |                                                                                                                                                                                      |                                                                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <u>Хмельницький</u><br>село <u>Хмельницький</u><br>вулиця <u>Хмельницький</u>                                                                                                  | район <u>Хмельницький</u><br>область <u>Хмельницький</u><br>буд. № _____ |



|    |                                                                                        |                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | старецька слабкість                        |
| 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 |                                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Дирченко Марія Ам.                         |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>М. Дирченко</i>                         |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | № <u>132968433</u><br>дата <u>10.08.16</u> |

\*у 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*М. Дирченко*



НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

1 число *Січня* месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                              |                 |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|
| 1 | Фамилия                                                                      | <i>Білоус</i>                                                                                                                                                                                |                 |                  |
| 2 | Имя                                                                          | <i>Карпо</i>                                                                                                                                                                                 | 3               | Отчество         |
|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                              |                 | <i>Семенович</i> |
| 4 | Пол                                                                          | <i>чоловік</i>                                                                                                                                                                               | 5               | Национальность   |
|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                              |                 | <i>українськ</i> |
| 6 | Время смерти                                                                 | <i>30</i> числа <i>Грудня</i> месяца 1945 года                                                                                                                                               |                 |                  |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось <i>61</i> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |                 |                  |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) | <i>Колгоспник</i>                                                                                                                                                                            |                 |                  |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | <i>колгосп ім. Свердлова</i>                                                                                                                                                                 |                 |                  |
|   | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                                                                                                                                        | Район           | Область (край)   |
|   |                                                                              | <i>Стрийськ</i>                                                                                                                                                                              | <i>Сумський</i> | <i>Сумський</i>  |
|   |                                                                              | Улица                                                                                                                                                                                        | Дом             |                  |



|    |                                                                                                          |                                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                           | <sup>підтверджено</sup><br>Остринське Воспалення легень             |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким номером, свидетели | Водка М. Віллі Вєсково медзастава                                   |
| 12 | Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы                        | Документів не іміє.                                                 |
| 13 | Фамилия, имя и адрес заявителя                                                                           | х. Нікошиїв Стрілишанської сради                                    |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                        | Голлозе                                                             |
| 15 | Особые отметки                                                                                           | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132969478<br>10.08.16<br>Видано свідоцтво № 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

*Месинг*



НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

2 число Витяз месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                              |                       |                |                        |
|---|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------|------------------------|
| 1 | Фамилия                                                                      | <u>Тамован</u>                                                                                                                                                                               |                       |                |                        |
| 2 | Имя                                                                          | <u>Василь</u>                                                                                                                                                                                | 3                     | Отчество       | <u>Максимовна</u>      |
| 4 | Пол                                                                          | <u>мужчина</u>                                                                                                                                                                               | 5                     | Национальность | <u>русский</u>         |
| 6 | Время смерти                                                                 | <u>27</u> числа <u>Зудня</u> месяца 194 <u>4</u> года                                                                                                                                        |                       |                |                        |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось <u>56</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |                       |                |                        |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) | <u>Завхоз</u>                                                                                                                                                                                |                       |                |                        |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | <u>г. Караганда Зеленстрой.</u>                                                                                                                                                              |                       |                |                        |
|   | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                                                                                                                                        | <u>г. Караганда.</u>  | Район          | _____                  |
|   |                                                                              | Селение                                                                                                                                                                                      | <u>Б. Михайловка.</u> | Область (край) | <u>Карагандинская.</u> |
|   |                                                                              | Улица                                                                                                                                                                                        | _____                 | Дом            | _____                  |



|    |                                                                                                          |                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                           | Тубер. Воспаление легких              |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким номером, свидетели | Справка сумской отτικής станции       |
| 12 | Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы                        |                                       |
| 13 | Фамилия, имя и адрес заявителя                                                                           | Тажавина Тамара Васильевна отτική ст. |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                        | Тажавина                              |
| 15 | Особые отметки                                                                                           | Выдано свидетельств № 19              |

Внесено до ЗАГС  
№ 132969503  
Дата 10.08.16

\*) 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

Иванов



87

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

23 число Августа месяца 194\_\_ г.

(Первый экземпляр)

|   |                                                                                 |                                                                                                                                                                                              |                      |                  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------|
| 1 | Фамилия                                                                         | <u>Манашенко</u>                                                                                                                                                                             |                      |                  |
| 2 | Имя                                                                             | <u>Милан</u>                                                                                                                                                                                 | 3                    | Отчество         |
|   |                                                                                 |                                                                                                                                                                                              |                      | <u>Григорьев</u> |
| 4 | Пол                                                                             | <u>муж.</u>                                                                                                                                                                                  | 5                    | Национальность   |
|   |                                                                                 |                                                                                                                                                                                              |                      | <u>Украинка</u>  |
| 6 | Время смерти                                                                    | <u>20</u> числа <u>авг.</u> месяца 194 <u>5</u> года                                                                                                                                         |                      |                  |
| 7 | Возраст                                                                         | Исполнилось <u>40</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |                      |                  |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений о существовании*) | <u>Ботаник</u>                                                                                                                                                                               |                      |                  |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.               | <u>г. Шапошников</u> <u>Бирюковский с/рзд.</u>                                                                                                                                               |                      |                  |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                                  | Город                                                                                                                                                                                        | <u>г. Сумы</u>       | Район            |
|   |                                                                                 | Селение                                                                                                                                                                                      | <u>г. Шапошников</u> | Область (край)   |
|   |                                                                                 | Улица                                                                                                                                                                                        |                      | Дом              |
|   |                                                                                 |                                                                                                                                                                                              |                      | <u>Сумская</u>   |



|    |                                                                                                               |                                                    |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                |                                                    |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели |                                                    |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             |                                                    |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             |                                                    |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             |                                                    |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132969526<br>Дата 10.08.2016 |

\*) 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



88

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 23

15 число 11-го месяца 1945 г.

(Первый экземпляр)

|   |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                       |          |                |            |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|------------|
| 1 | Фамилия                                                                                                                                            | Матаренко                                                                                                                                                                             |          |                |            |
| 2 | Имя                                                                                                                                                | Федор                                                                                                                                                                                 | 3        | Отчество       | Григорьев  |
| 4 | Пол                                                                                                                                                | муж                                                                                                                                                                                   | 5        | Национальность | Украинская |
| 6 | Время смерти                                                                                                                                       | 5 числа 11-го месяца 1945 года                                                                                                                                                        |          |                |            |
| 7 | Возраст                                                                                                                                            | Исполнилось 29 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |          |                |            |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)<br>б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. | <p>в) Место смерти</p> <p>г) Место погребения</p> <p>х Буководоушки</p> <p>Опшито станица</p>                                                                                         |          |                |            |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                                                                                                     | Город                                                                                                                                                                                 | Сума     | Район          | Сумский    |
|   |                                                                                                                                                    | Селение                                                                                                                                                                               | Стрелица | Область (край) | Сумская    |
|   |                                                                                                                                                    | Улица                                                                                                                                                                                 |          | Дом            |            |



|    |                                                                                                               |                                                                                         |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | Болезнь                                                                                 |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Справка Стрелганского окружного управления                                              |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             |                                                                                         |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Гурженко Евгения Иванович                                                               |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             |                                                                                         |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <p>Внесено до АРАПСИ<br/>№ 132969545<br/>Дата 10.08.16<br/>Выдано свидетельство № 3</p> |

\*) 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

В. Теркин



89

**НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР**  
**ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ**

**ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 24**

число \_\_\_\_\_ месяц 194 \_\_\_\_ г.

(Первый экземпляр)

|    |                                                                              |                                                                                                                                                                                          |                      |                 |
|----|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------|
| 1  | Фамилия                                                                      | <i>Мисайченко</i>                                                                                                                                                                        |                      |                 |
| 2  | Имя                                                                          | 3                                                                                                                                                                                        | Отчество             |                 |
|    |                                                                              | <i>Андрей</i>                                                                                                                                                                            |                      | <i>Семенов.</i> |
| 4  | Пол                                                                          | 5                                                                                                                                                                                        | Национальность       |                 |
|    | <i>гол.</i>                                                                  |                                                                                                                                                                                          | <i>Украинск.</i>     |                 |
| 6  | Время смерти                                                                 | _____ числа _____ месяца 194 ____ года                                                                                                                                                   |                      |                 |
| 7. | Возраст                                                                      | Исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |                      |                 |
| 8  | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) | <i>Колхозник.</i>                                                                                                                                                                        |                      |                 |
|    | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | <i>Колхозник</i>                                                                                                                                                                         |                      |                 |
| 9  | Где постоянно проживал умерший                                               | Город _____                                                                                                                                                                              | Район _____          |                 |
|    |                                                                              | Селение _____                                                                                                                                                                            | Область (край) _____ |                 |
|    |                                                                              | Улица _____                                                                                                                                                                              | Дом _____            |                 |



|    |                                                                                                               |                          |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | от иве легких            |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Свидетель с мед участка  |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             | не имеются               |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Восник, Мария Кирилловна |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Восник                   |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | Выдано свидетельство № 1 |

Внесено до ДРАЦС

№ 132969568

10.08.16

\*) 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



90

исп. 4320

**НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР**  
**ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ**

**ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 25**

число \_\_\_\_\_ месяц 194 \_\_\_\_ г.

(Первый экземпляр)

|   |                                                                               |                                                                                                                                                                                             |                |                |                 |
|---|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|-----------------|
| 1 | Фамилия                                                                       | <i>Ильзарь</i>                                                                                                                                                                              |                |                |                 |
| 2 | Имя                                                                           | <i>Мария</i>                                                                                                                                                                                | 3              | Отчество       | <i>Ивановна</i> |
| 4 | Пол                                                                           | <i>жен.</i>                                                                                                                                                                                 | 5              | Национальность | <i>Украинка</i> |
| 6 | Время смерти                                                                  | <i>12</i> числа <i>Июль</i> месяца 194 <i>5</i> года                                                                                                                                        |                |                |                 |
| 7 | Возраст                                                                       | Исполнилось <i>8</i> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |                |                |                 |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*) | —                                                                                                                                                                                           |                |                |                 |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.             | —                                                                                                                                                                                           |                |                |                 |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                                | Город                                                                                                                                                                                       | Район          |                |                 |
|   |                                                                               | Селение                                                                                                                                                                                     | Область (край) |                |                 |
|   |                                                                               | Улица                                                                                                                                                                                       | Дом            |                |                 |



|    |                                                                                                               |                                  |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | <i>туберкулез</i>                |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | <i>свидетель 3 мес пункта</i>    |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             |                                  |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | <i>Михайличенко</i>              |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | <i>Михайличенко</i>              |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <i>Выдано свидетельство № 2.</i> |

\*) 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

Внесено до 10.08.16

№ 132969 586 Делопроизводитель

Дата 10.08.16

*Виза*



91

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„ 1 “ числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                   |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Гіжичко                                                                                                                                                                           |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                                                 | По батькові    |
|   | Гіжичко                                                                |                                                                                                                                                                                   | Гаврилович     |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                                 | Національність |
|   | чуж.                                                                   |                                                                                                                                                                                   | українець      |
| 6 | Час смерті                                                             | „ 31 “ числа грудня місяця 1945 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*) | Хазарник                                                                                                                                                                          |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | На утриманні сина                                                                                                                                                                 |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто _____ район _____                                                                                                                                                           | с. Сумський    |
|   |                                                                        | село _____ область _____                                                                                                                                                          | сумська        |
|   |                                                                        | вулиця _____ буд. № _____                                                                                                                                                         |                |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | <i>Брашканісвіт</i>                                                                                                                                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | <i>справка зав медгастка</i>                                                                                                                          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                                                                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | <i>Міщенко Марія Федорівна</i>                                                                                                                        |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                                                                                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № <i>132969612</i><br/> Дата <i>10.08.16</i> </div> |

\*) 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

*Міщенко*



92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 13 „ числа лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                   |                                 |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Микитенко</u>                                                                                                                                                                  |                                 |
| 2 | Ім'я <u>Кібри</u>                                                      | 3                                                                                                                                                                                 | По батькові <u>Олексівна</u>    |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                                 | Національність <u>українець</u> |
| 6 | Час смерті                                                             | „ <u>13</u> „ числа <u>січня</u> місяця 194 <u>5</u> 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*) | <u>колгоспник</u>                                                                                                                                                                 |                                 |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        |                                                                                                                                                                                   |                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто _____ район _____<br>село _____ область _____<br>вулиця _____ буд. № _____                                                                                                  |                                 |



|    |                                                                                        |                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Василида Ісаків                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справна згідно частки                           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Михиленко Ганна Іванівна                        |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до РАЦС<br>№ 132969649<br>Дата 10.08.16 |
| 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

*Григор*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

3. " числа Березня м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                             |                           |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Перепишук                                                                                                                                                   |                           |
| 2 | Ім'я Іван                                                                                                                                 | 3                                                                                                                                                           | По батькові Наушович      |
| 4 | Стать чоловік                                                                                                                             | 5                                                                                                                                                           | Національність українська |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 8 " числа січня місяця 1944 р.                                                                                                                              |                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 33 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | кавалерист                                                                                                                                                  |                           |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Терешківка район Сосницький<br>село вулиця буд. №                                                                                                     |                           |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Прийшло тифозна                                                                                                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Изв'ящення из Сум райзотс                                                                                                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                                                                      |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                                                                                                                      |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № 132969698<br/> Дата 10.08.16 </div> |

\*) 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

*В. В. В. В.*



99

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

14 числа березня

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                  |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Лебедюк                                                                                                                                          |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                | По батькові    |
|   | Шарфа                                                                  |                                                                                                                                                  | Вашаворна      |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                | Національність |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                  | українська     |
| 6 | Час смерті                                                             | 10 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                   |                |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 48 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*) | Колгоспник                                                                                                                                       |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | к-з "Трашман"                                                                                                                                    |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто Терешківка район сільський<br>село буд. №                                                                                                  |                |



|    |                                                                                        |                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | востаннєнне життя                              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Довідка з медучастки                           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Лебук Івонна Василівна                         |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до АПС<br>№ 132969743<br>Дата 10.08.16 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | складено акт                                   |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Л. Лебук*



95

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

" 15 " числа березня \_\_\_\_\_ м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                   |                                |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                      | <u>Бондаренко</u>                                                                                                                                                                 |                                |
| 2 | Ім'я <u>Марія</u>                                                                                                                             | 3                                                                                                                                                                                 | По батькові <u>Миколаєвна</u>  |
| 4 | Стать <u>жінчини</u>                                                                                                                          | 5                                                                                                                                                                                 | Національність <u>українка</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                    | <u>23</u> числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>5</u> 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*)<br><br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | <u>колгоспниця</u><br><br><u>к.п. Шлях до Союзмизму</u>                                                                                                                           |                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                      | Місто _____ район <u>Сумський</u><br>село <u>Терешківка</u> область <u>Сумська</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                                                   |                                |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | хронічний шалінь                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка з медучастки                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає документів                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Бондаренко Н. М. с. Терешків                     |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132969773<br>Дата 10.08.16 |

\*) 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

Чуриш

96

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

17 числа березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                 |                         |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Найбаш                                                                                                                                          |                         |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Ліда                                                                                                                                            | 3 По батькові Сергіївна |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жінчина                                                                                                                                         | 5 Національність        |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 17 числа цього місяця 1945 р.                                                                                                                   |                         |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло років. Для дітей менш одного року 3 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | на утриманні матері<br>к.н. "К. Маркса"                                                                                                         |                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Дзержинське район Олександрівський<br>село область<br>вулиця буд. №                                                                       |                         |



|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Воспалення легких                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка медикою                                  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | наї немає документів                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Найдаш Ганна Гр. ч Бушаків                       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132969795<br>Дата 10.08.16 |

\*) 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

*Арсеній*

97

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

14 числа шоста м-ця 194 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                  |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Гудина                                                                                                                                           |                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                | По батькові      |
|   | Василь                                                                 |                                                                                                                                                  | Васильович       |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                | Національність   |
|   | голови                                                                 |                                                                                                                                                  | Українець        |
| 6 | Час смерті                                                             | 5 числа шоста місяця 194 р.                                                                                                                      |                  |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 23 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 батька                                                                                                                              |                  |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | К-3 "Шлях до Соціалізму"                                                                                                                         |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                            | район            |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                             | область          |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                           | буд. №           |
|   |                                                                        | Прешівка                                                                                                                                         | Зимський армівка |



|    |                                                                                        |                                                                                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Воспаление костей                                                                                                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Довідка з медзастаки                                                                                                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                                                                                                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Рудика Василь с. Терешківка                                                                                                             |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                                                                         |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № 132969830<br/> Дата 10.08.16 </div> |

\*) 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

*[Підпис]*

98

Симеона об.  
Симеона р-н  
Перемога в с/р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

21 " числа Березня

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                   |                                                                 |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Савеню                                                                                                                                                                            |                                                                 |
| 2 | Ім'я Катерина                                                                                                                             | 3                                                                                                                                                                                 | По батькові Олексійовна                                         |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | 5                                                                                                                                                                                 | Національність українська                                       |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 19 " числа Березня місяця 1945 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Володимир<br>в.п. " Катерина "                                                                                                                                                    |                                                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Терешківське                                                                                                                                                                | район Сичівський<br>село Сичівське<br>вулиця _____ буд. № _____ |



|    |                                                                                        |                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Септичний аборт                                               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Довідка Степанівської лікарні                                 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Документів немає                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Савенко Федор с. Терешківка                                   |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                               |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до АРАЦСІ<br>№ 132969889<br>Дана 10.08.16 довідка н/с |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Григор'єв*

99

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

числа квітня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|                                                                     |                                                                                                                                                                   |                          |                   |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------|
| Прізвище                                                            | <u>Савенко</u>                                                                                                                                                    |                          |                   |
| Ім'я                                                                | 3                                                                                                                                                                 | По батькові              | <u>Масимович</u>  |
| Тать                                                                | 5                                                                                                                                                                 | Національність           | <u>українець</u>  |
| Час смерті                                                          | <u>4</u> " числа <u>квітня</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                             |                          |                   |
| Вік                                                                 | Минуло <u>71</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                          |                   |
| Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>колгоспник</u>                                                                                                                                                 |                          |                   |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)     | <u>к-п "Рельсшкола"</u>                                                                                                                                           |                          |                   |
| Де постійно жив померлий                                            | Місто                                                                                                                                                             | район                    | <u>Львівський</u> |
|                                                                     | село <u>Терешківка</u>                                                                                                                                            | область <u>Львівська</u> |                   |
|                                                                     | вулиця                                                                                                                                                            | буд. №                   |                   |



|    |                                                                                        |                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Трупоное Воспаление легких                         |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Довідка медична                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Савенко Федор Миколайович                          |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132969900<br>Дата 10.08.2016 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Видана посвідка №                                  |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*М. Савенко*

100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

2 " числа квітня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                       |                                 |
|---|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Мищенко</u>                                                                                                                                                                        |                                 |
| 2 | Ім'я <u>Антон</u>                                                      | 3                                                                                                                                                                                     | По батькові <u>Григорович</u>   |
| 4 | Стать <u>чуж.</u>                                                      | 5                                                                                                                                                                                     | Національність <u>українець</u> |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>10</u> " числа <u>квітня</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                                |                                 |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло <u>63</u> 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*) | <u>к-з Мельшана "різні роботи"</u>                                                                                                                                                    |                                 |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | <u>к-з "Мельшана"</u>                                                                                                                                                                 |                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто <u>Мерешівка</u> район <u>савський</u><br>село _____ область <u>савська</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                                                        |                                 |



|    |                                                                                        |                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Смерть з причини похилого в стареческому віці |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка з медикою                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Пашенко Володимир с. Терешківка               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до РАЦС № 132975550 10.08.76          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      |                                               |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

числа 18 липня м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|                                                                     |                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Прізвище                                                            | Шевченко                                                                                                                                      |
| Ім'я                                                                | Володимир                                                                                                                                     |
| Вік                                                                 | 3                                                                                                                                             |
| По батькові                                                         | Володимир                                                                                                                                     |
| Національність                                                      | українська                                                                                                                                    |
| Число смерті                                                        | 18 числа липня місяця 1945 р.                                                                                                                 |
| Місце смерті                                                        | Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року. |
| Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | К-п "Пенсія"                                                                                                                                  |
| Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       |                                                                                                                                               |
| Місце проживання померлого                                          | Місто Терешківка район Сиріківський село вулиця буд. №                                                                                        |

|    |                                                                                        |                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Острого растрясіння ніг             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Довідка медична                     |
| 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 Зіксіда Андр.              |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до реєстру<br>№ 132975591   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Дата 10.08.16<br>Видана Довідка № 7 |

\* ) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*А. М. М. М. М. М.*



102

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

18 " числа Вурелл м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                       |                                 |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | <u>Смунар</u>                                                                                                                                                                         |                                 |
| 2 | Ім'я <u>Микола</u>                                                                                                                         | 3                                                                                                                                                                                     | По батькові <u>Іванович</u>     |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | 5                                                                                                                                                                                     | Національність <u>українець</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | <u>15</u> " числа <u>Вербов</u> місяця 1945 р.                                                                                                                                        |                                 |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло <u>63</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>кошарник</u><br><u>К-п "Тельмана"</u>                                                                                                                                              |                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <u>Терешківське</u> район <u>Синьківський</u><br>село _____ область <u>Брисківська</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                                             |                                 |



|    |                                                                                       |                                       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                        | Воспаление легких                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки       | Довідка медичності                    |
| 12 | Номер паспорта і в'їздового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | нет                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                      | Ступак Савка м. Тернопіль             |
| 14 | Підпис заявника                                                                       | Внесено до реєстру № 132975633        |
| 15 | Особливі позначки                                                                     | Дата 10.08.16<br>Вихідна посвідка № 8 |

\*) 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

Дружес

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

24 " числа липня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Буртєв                                                                                                                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Феофан                                                                                                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Івановна                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | українка                                                                                                                                                   |
| 5 | Національність                                                                                                                            | українка                                                                                                                                                   |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 24 " числа липня місяця 1945 р.                                                                                                                            |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Володіння                                                                                                                                                  |
|   | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Тернопіль район Сучавський село Тернопіль область Сучавська вулиця Х. Губона буд. № 1                                                                |



|    |                                                                                        |                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Групозное востпание легких          |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справка медучастка                  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли воли здані | Документів немає                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Костенко Микола Іванович Терешківка |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до ДРАЦС № 132975675        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Дата 10.08.16                       |

\*) 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 № 14

24 числа Вересня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Снагощеня                                                                                                                                        |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Савостій                                                                                                                                         |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Давидович                                                                                                                                        |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чоловік                                                                                                                                          |
| 5 | Національність                                                                                                                            | українець                                                                                                                                        |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 10 числа Вересня                                                                                                                                 |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 10 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Колгоспник                                                                                                                                       |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Терешківка район Слов'янська область Слов'янська буд. №                                                                                    |



|    |    |                                                                                        |                                                 |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 10 | 10 | Причина смерті                                                                         | Декомпенсирован порок серця.                    |
| 11 | 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Довідка медична                                 |
| 12 | 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                           |
| 13 | 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Смогосенко Петро Сав. с. Терешківка             |
| 14 | 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до ЗАГС<br>№ 132975723<br>Дата 10.08.16 |
| 15 | 15 | Особливі позначки                                                                      |                                                 |

\*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. 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 № 15

„23“ числа Априля

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                           |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Гаращенко                                                                                                                                                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Восиль                                                                                                                                                    |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Івановна                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жінка                                                                                                                                                     |
| 5 | Національність                                                                                                                            | українська                                                                                                                                                |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „28“ числа Квітня місяця 1945 р.                                                                                                                          |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | на утриманні матері<br>К.п. „Тельман“                                                                                                                     |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Терешківка район Чортків<br>село Терешківка область Терешківська<br>вулиця — буд. № —                                                               |



|    |                                                                                        |                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | довідка медпункта                 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здайі | немає                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Паращенко Микола Ф. с. Терешківка |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до ДРАГСТ<br>№ 132975821  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Дата 10.08.2016                   |

\*) 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

106  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

28 числа травня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Четвишнко                                                                                                                                                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Верс                                                                                                                                                       |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Олександр                                                                                                                                                  |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чоловік                                                                                                                                                    |
| 5 | Національність                                                                                                                            | українець                                                                                                                                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 28 числа травня місяця 1945 р.                                                                                                                             |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 18 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | колгоспник<br>К-3 "Мельшана"                                                                                                                               |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Терешківка район Сиріївський<br>село буд. №                                                                                                          |



|    |                                                                                        |                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Туберкульоз легеней                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Довідка надучастка.                                |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Устименко Олександр в. Дерешівка                   |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до РАЦС<br>№ 102 975865<br>Дата 10.08.2016 |
| 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

107  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

6 числа 7 вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                           |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Терещук                                                                                                                                                   |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Виконай                                                                                                                                                   |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Яковлев                                                                                                                                                   |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чоловік                                                                                                                                                   |
| 5 | Національність                                                                                                                            | українець                                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 24 числа вересня місяця 1945 р.                                                                                                                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло 8 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | на утриманні матері<br>К.п. Мельник                                                                                                                       |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — Тернопіль район — Тернопіль<br>село — Тернопіль область — Тернопіль<br>вулиця — буд. № —                                                          |



|    |                                                                                        |                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Трупозне вичащення                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Довідка з медучастки                           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Засна Родна<br>Сернецька Марія Яковівна        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до АЦС<br>№ 132975937<br>Дата 10.08.16 |
| 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

108  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

23 числа 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                          |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Ковач                                                                    |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Іван                                                                     |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Кокочович                                                                |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | Чоловік                                                                  |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українець                                                                |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 2 числа 1945 р.                                                          |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 5 років                                                                  |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | На утриманні батька<br>К-н "Тельмані"                                    |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Терешківка район Сумський<br>село область Сумська<br>вулиця буд. № |



|    |                                                                                        |                                 |            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Востаннєм сильних               |            |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка з шоду гостини          |            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Клишів                          |            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Медика Нестя                    | Х. Перешко |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132976005 |            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Дата 10.08.16                   |            |

\*) 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

*Клишів*



109

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

28 числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                               |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Серієнко                                                                                                                                      |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                             | По батькові    |
|   | Корній                                                                 |                                                                                                                                               | Будринович     |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                             | Національність |
|   |                                                                        |                                                                                                                                               | українець      |
| 6 | Час смерті                                                             | "10" числа лютого місяця 1945 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. |                |
|   | 59                                                                     | мортник                                                                                                                                       |                |
|   | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | к-з Руху к Соціалізму                                                                                                                         |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т.ін.)         |                                                                                                                                               |                |
|   | тійно жив по-                                                          | Місто                                                                                                                                         | район          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                          | область        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                        | буд. №         |

|    |                                                                                        |                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Терок серце.                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки       | Справка з медичною                                 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Серієнко Василь В. с. Терешківка                   |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132976041<br>Дата 10.08.2016 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Мусиєв*



110-9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„ 4 „ числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                          |                     |
|---|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Стародуб                                                                                                                                                 |                     |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                        | По батькові         |
|   | Дмитрій                                                                |                                                                                                                                                          | Михайлович          |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                        | Національність      |
|   | чоловік                                                                |                                                                                                                                                          | українець           |
| 6 | Час смерті                                                             | „ 25 „ числа июля місяця 1945 р.                                                                                                                         |                     |
| 7 | Вік                                                                    | 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*) | не займався нічим                                                                                                                                        |                     |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | ніде                                                                                                                                                     |                     |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                    | район               |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                     | область             |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                   | буд. №              |
|   |                                                                        | терешківка                                                                                                                                               | Сумський<br>сумська |

|    |                                                                                        |                                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | невтомила.                                                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справка видана терешківським медичником 4 августа 1945р<br>врач Шевченко. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає ніяких                                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Стародуб Ганна                                                            |
| 4  | Підпис заявника                                                                        | Внесено до АЦСІ<br>Стародуб 132976208                                     |
| 5  | Особливі позначки                                                                      | Дата 10.08.2016                                                           |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Григорук*  
*М. Рещиць*



## 1118

№ 25 а числа ивуа

—м-ця 194—р.

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                       |                            |
|---|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Бесарєв                                                                                                                                                                               |                            |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                                                     | По батькові<br>Юшаківна    |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                                     | Національність<br>українка |
| 6 | Час смерті                                                             | „ <u>24</u> “ числа <u>грудня</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                              |                            |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло <u>38</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. |                            |
| 8 | a) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>колхозниця</u>                                                                                                                                                                     |                            |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | <u>К-З „Т. Мислана“</u>                                                                                                                                                               |                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____                                                                                                            |                            |

|    |                                                                                        |                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Мозковий інфаркт                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Довідка медичної комісії                        |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                           |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Бесараб Христя с. Терешківка                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до реєстрації № 132976754 Дата 10.08.16 |

\*) 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

*Григорук*



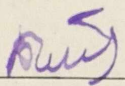
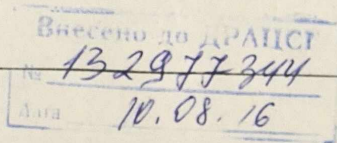
112/44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„2“ числа ноября м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                      |                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | <u>Биргенько</u>                                                                                                                                                                     |                                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | 3                                                                                                                                                                                    | По батькові <u>Олександрович</u> |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | 5                                                                                                                                                                                    | Національність <u>українець</u>  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | „ <u>24</u> “ числа <u>октября</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                            |                                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло <u>60</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>в к-зі</u> <u>підприємств</u><br><u>к-зі „Шлях до Соціалізму“</u>                                                                                                                 |                                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <u>Черешківка</u> район <u>Сумський</u><br>село _____ область <u>Сумська</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                                                      |                                  |

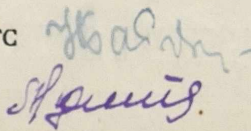
|    |                                                                                        |                                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | параніз серця                                                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка з мед. устатка                                                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Бурченко Василь                                                                    |
| 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





113/

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

22

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„ 2 „ числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                  |                             |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Ярешенко                                                                                                                                                         |                             |
| 2 | Ім'я                                                                   | Парасковья                                                                                                                                                       | 3 По батькові Свиридовна    |
| 4 | Стать                                                                  | жіноча                                                                                                                                                           | 5 Національність українська |
| 6 | Час смерті                                                             | „ 19 „ числа листопада місяця 1945 р.                                                                                                                            |                             |
| 7 | Вік                                                                    | 74<br>Минуло 74 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*) | Колгоспник                                                                                                                                                       |                             |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | нигде                                                                                                                                                            |                             |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто Терешківка район Сумський<br>село Сумська область<br>вулиця буд. №                                                                                         |                             |

|    |                                                                                        |                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | реєстраційна                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | свідка 3<br>медичка                               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кочура Т.В.                                       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Кочура                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ЗАГС<br>№ 132977403<br>Дата 10.08.2016 |

\*) 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

Кочура  
Кочура



114

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„ 23 “ числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                |                                        |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Еремечко                                                                                                                                                                       |                                        |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                                              | По батькові                            |
|   | Варя                                                                   |                                                                                                                                                                                | Емелянівна                             |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                              | Національність                         |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                | українка                               |
| 6 | Час смерті                                                             | „ 8 “ числа листопада місяця 1945 р.                                                                                                                                           |                                        |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло _____ років. Для дітей менш одного року 24 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*) | сумська                                                                                                                                                                        |                                        |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | Перешківський швед/угоспек                                                                                                                                                     |                                        |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто _____ село _____ вулиця _____                                                                                                                                            | район _____ область _____ буд. № _____ |
|   |                                                                        | Перешківка                                                                                                                                                                     | Сумський Сумська                       |

|    |                                                                                        |                                                                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от синього їздця                                                                                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справка з медучастка                                                                                                 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт № 648018<br>воєнний білет<br>довідка про народження № 448255                                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Старокуб. Ніна Хар.                                                                                                  |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div data-bbox="628 707 962 838" data-label="Text"> <p>Внесено до АЦС<br/>№ 132977451<br/>Дата 10.08.2016</p> </div> |

\*) Коли померлий утримався, 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Убавин  
Н.С.Ш.



115

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

" 30 " числа жовтня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                  |                  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Лобанко                                                                                                                                          |                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Євдокимів                                                                                                                                        | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чоловік                                                                                                                                          | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 28 числа жовтня місяця 1945 р.                                                                                                                   |                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | на утриманні сім'ї                                                                                                                               |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто                                                                                                                                            | район            |
|   |                                                                                                                                           | село                                                                                                                                             | область          |
|   |                                                                                                                                           | вулиця                                                                                                                                           | буд. №           |

|    |                                                                                        |                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Енергична легка старескою                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Довідка<br>медична                               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Немає                                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Майорко а. Терешківка                            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до АПС<br>№ 132977443<br>Дата 10.08.2016 |

\*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „6“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



116

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

30 " числа жовтня м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                   |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Сторак                                                                                                                                                                            |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                                                 | По батькові    |
|   | Петро                                                                  |                                                                                                                                                                                   | Семішович      |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                                 | Національність |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                   | українець      |
| 6 | Час смерті                                                             | 24 " числа жовтня місяця 1945 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*) | колгоспник                                                                                                                                                                        |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | К.п. "Шлях до Соціалізму"                                                                                                                                                         |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                                             | район          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                                              | область        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                                            | буд. №         |

|    |                                                                                        |                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Убитий                           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Довідка замикаючий воєнний білет |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | нашикет                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Ступак Мотря С. Терешківка       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132987521  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Дата 10.08.2016                  |

\*) 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

*Діловод*



117

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

" 14 " числа листопада м-ця 194 5 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |                                                               |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | <u>Бессараб</u>                                                                                                                                                   |                                                               |
| 2 | Ім'я <u>Катерина</u>                                                                                                                       | 3                                                                                                                                                                 | По батькові <u>Федоровна</u>                                  |
| 4 | Стать <u>жінка</u>                                                                                                                         | 5                                                                                                                                                                 | Національність <u>українська</u>                              |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | " 9 " числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                               |                                                               |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло <u>58</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>на утриманні чоловіка</u><br><u>" Гельшана "</u>                                                                                                               |                                                               |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <u>Терешківка</u><br>село<br>вулиця                                                                                                                         | район <u>Суссенький</u><br>область <u>Львівська</u><br>бул. № |

|    |                                                                                        |                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Моротів серця                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Довідка медична                                   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Немає                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Бесарієв с. Терешківка                            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ЗАГС<br>№ 132977580<br>Дата 10.08.2016 |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*[Підпис]*



118

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

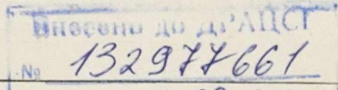
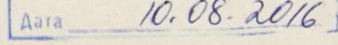
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

15 " числа грудня 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                 |                   |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Мурен                                                                                                                                           |                   |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                               | По батькові       |
|   | Микола                                                                 |                                                                                                                                                 | Макарович         |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                               | Національність    |
|   | чужинка                                                                |                                                                                                                                                 | українська        |
| 6 | Час смерті                                                             | 15 " числа листопада місяця 1945 р.                                                                                                             |                   |
| 7 | Вік                                                                    | 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*) | не утримання батька                                                                                                                             |                   |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | к-п "К. Маркса"                                                                                                                                 |                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                           | район             |
|   |                                                                        | село Терешківка                                                                                                                                 | Сухий Лист        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                          | область Вінницька |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                 | буд. №            |

|    |                                                                                          |                                                                                   |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                           | Серцебиття                                                                        |
| 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 * | Немає                                                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                         | Русан Мокор с. Турецьке                                                           |
| 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



Место  
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

5 Января 1945 года

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                       |         |                |           |
|---|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|-----------|
| 1 | Фамилия                                                                      | Батрак                                                                                                                                                                                |         |                |           |
| 2 | Имя                                                                          | Василь                                                                                                                                                                                | 3       | Отчество       | Павлович  |
| 4 | Пол                                                                          | мужч.                                                                                                                                                                                 | 5       | Национальность | Украинцев |
| 6 | Время смерти                                                                 | 2 числа Января 5 года                                                                                                                                                                 |         |                |           |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось 24 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |         |                |           |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) | Не работал.                                                                                                                                                                           |         |                |           |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | не работал.                                                                                                                                                                           |         |                |           |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                                                                                                                                 | Сумский |                |           |
|   |                                                                              | Селение                                                                                                                                                                               | Мокорчи | Область (край) | Сумский   |
|   |                                                                              | Улица                                                                                                                                                                                 | Дом     |                |           |

|    |                                                                                                               |                                                                                                                                      |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | От старости лет                                                                                                                      |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | нет                                                                                                                                  |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы            |                                                                                                                                      |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Батрак Александр Тавл. С. иогори Сум. р-на                                                                                           |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Батрак                                                                                                                               |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Внесено в АИЦС<br/> № 132974805<br/> Дата 10.08.2016 </div> |

\* Если умерший — ижливенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на ижливении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на ижливении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсиснер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912



1205

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

13 число Января 5 года 194 г.

(Первый экземпляр)

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                      |                |                |            |
|---|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------|
| 1 | Фамилия                                                                      | Решетняк                                                                                                                                                                             |                |                |            |
| 2 | Имя                                                                          | Вера                                                                                                                                                                                 | 3              | Отчество       | Миколеевна |
| 4 | Пол                                                                          | женщ.                                                                                                                                                                                | 5              | Национальность | Украинка   |
| 6 | Время смерти                                                                 | 12 числа Января 5 года                                                                                                                                                               |                |                |            |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось 7 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>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 матери Решетняк Фросыи Фед.                                                                                                                                             |                |                |            |
|   | б) Где работал, название, предприятия, учреждения, колхоза и т. д.           |                                                                                                                                                                                      |                |                |            |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                                                                                                                                | Район          |                |            |
|   |                                                                              | Селение                                                                                                                                                                              | Область (край) |                |            |
|   |                                                                              | Улица                                                                                                                                                                                | Дом            |                |            |

|    |                                                                                                 |                                                                  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                  | Кровоотечение в мозгу после тяжелой ушиба в голову               |
| 11 | Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели | Справка тюльдовского медучастка                                  |
| 12 | Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы               | —                                                                |
| 13 | Фамилия, имя и адрес заявителя                                                                  | Буденко Николай Андр. с. Тюльды Сулжквг р. ча                    |
| 14 | Подпись заявителя                                                                               | Буденко                                                          |
| 15 | Особые отметки                                                                                  | <p>Внесено в реестр</p> <p>№ 132977998</p> <p>Дат 10.08.2016</p> |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель



Место  
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

15 Января 1945 г.

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                       |         |                |               |
|---|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|---------------|
| 1 | Фамилия                                                                      | Нестеренко                                                                                                                                                                            |         |                |               |
| 2 | Имя                                                                          | Александр                                                                                                                                                                             | 3       | Отчество       | Александрович |
| 4 | Пол                                                                          | Мужск.                                                                                                                                                                                | 5       | Национальность | Украинец      |
| 6 | Время смерти                                                                 | 14 числа Января 1945 года                                                                                                                                                             |         |                |               |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось 18 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>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   | Область (край) | Дом           |
|   |                                                                              | Токерч                                                                                                                                                                                | Сумский | Сумская        |               |

|    |                                                                                                               |                                                                                                                                      |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | От заболевания на гнойный аппендицит                                                                                                 |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Врачебная справка Инфекционной больницы                                                                                              |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>ен. ого билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы           |                                                                                                                                      |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | С. Токарь Сумской р-на Нестеренко Вера М.                                                                                            |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Нестеренко                                                                                                                           |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Внесено в ДРАПСИ<br/> № 132980636<br/> Дата 10.08.16 </div> |

\*) 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

В типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912



122

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

(Первый экземпляр)

12 февраля  
число 12 месяц 5 г.

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                       |         |                |               |
|---|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|---------------|
| 1 | Фамилия                                                                      | Бухаренко                                                                                                                                                                             |         |                |               |
| 2 | Имя                                                                          | Николай                                                                                                                                                                               | 3       | Отчество       | Андреевич     |
| 4 | Пол                                                                          | Муж.                                                                                                                                                                                  | 5       | Национальность | Украинец      |
| 6 | Время смерти                                                                 | 10 числа февраля месяца 1915 года                                                                                                                                                     |         |                |               |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось 54 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |         |                |               |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) | С/х хозяйство                                                                                                                                                                         |         |                |               |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | К-3 Индустриал                                                                                                                                                                        |         |                |               |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                                                                                                                                 | Сумский |                | Район         |
|   |                                                                              | Селение                                                                                                                                                                               | Тюхачи  |                | Сблать (край) |
|   |                                                                              | Улица                                                                                                                                                                                 |         |                | Дом           |

|    |                                                                                                               |                                                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | пропадения пеллудна (кровоотечение внутреннее)<br>От кризисного воспаления                                                  |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Справка медучастка С. Покорн                                                                                                |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             |                                                                                                                             |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Бухарин О. Д. С. Покорн Сумского р-на                                                                                       |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Бухарин                                                                                                                     |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено в реестр</p> <p>№ 132987564</p> <p>Дата 11.08.16</p> </div> |

\* ) 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 пенсионера указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

*Мих*

Делопроизводитель

*Шонин*



123

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

6 число Марта месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                              |                               |                |                 |
|---|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------|-----------------|
| 1 | Фамилия                                                                      | <u>Алексеева</u>                                                                                                                                                                             |                               |                |                 |
| 2 | Имя                                                                          | <u>Марина</u>                                                                                                                                                                                | 3                             | Отчество       | <u>Ивановна</u> |
| 4 | Пол                                                                          | <u>женщ.</u>                                                                                                                                                                                 | 5                             | Национальность | <u>Украинка</u> |
| 6 | Время смерти                                                                 | <u>5</u> числа <u>Марта</u> месяца 194 <u>5</u> года                                                                                                                                         |                               |                |                 |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось <u>61</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |                               |                |                 |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) | <u>Хозяйствен</u>                                                                                                                                                                            |                               |                |                 |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | <u>Доловозьинка</u>                                                                                                                                                                          |                               |                |                 |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                                                                                                                                        | Район <u>Сумский</u>          |                |                 |
|   |                                                                              | Селение <u>Виноград</u>                                                                                                                                                                      | Область (край) <u>Сумская</u> |                |                 |
|   |                                                                              | Улица _____                                                                                                                                                                                  | Дом _____                     |                |                 |

|    |                                                                                                               |                                                                                                                                                    |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | От крупозного воспаления легких.                                                                                                                   |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Справка Тюхтеревского медбюро                                                                                                                      |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             |                                                                                                                                                    |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Моисеев Р. Ф. С. Тюхтерев Архангельская р. ча                                                                                                      |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Алексеев                                                                                                                                           |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>Внесено до ЗАГСа</p> <p>№ 132981575</p> <p>Дата 11.08.16</p> </div> |

\*) 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



Место  
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

10 Марта 1948

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                       |           |                |                |         |
|---|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|----------------|---------|
| 1 | Фамилия                                                                      | Ридженко                                                                                                                                                                              |           |                |                |         |
| 2 | Имя                                                                          | Сергей                                                                                                                                                                                | 3         | Отчество       | Игнатович      |         |
| 4 | Пол                                                                          | Муж.                                                                                                                                                                                  | 5         | Национальность | Украинец       |         |
| 6 | Время смерти                                                                 | 9 числа Марта месяца 1945 года                                                                                                                                                        |           |                |                |         |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось 62 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |           |                |                |         |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) | С/хозяйство                                                                                                                                                                           |           |                |                |         |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | К-з Индустрия                                                                                                                                                                         |           |                |                |         |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                                                                                                                                 | Васильева |                | Район          | Сумский |
|   |                                                                              | Селение                                                                                                                                                                               |           |                | Область (край) | Сумская |
|   |                                                                              | Улица                                                                                                                                                                                 |           |                | Дом            |         |

|    |                                                                                                               |                                                                                                                                                  |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | От порока сердца                                                                                                                                 |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Справка Токмарева о медучастии                                                                                                                   |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы            |                                                                                                                                                  |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Рудиненко Анастасия с. Токмари Сурского р-на                                                                                                     |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | ✓ Рудиненко Анастасия                                                                                                                            |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>Внесено в ЗАГС</p> <p>№ 132981619</p> <p>Дата 11.08.16</p> </div> |

\*) 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



Место  
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

7 Апрель 1945 г.

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                       |         |                |          |
|---|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|----------|
| 1 | Фамилия                                                                      | Мирошенко                                                                                                                                                                             |         |                |          |
| 2 | Имя                                                                          | Василь                                                                                                                                                                                | 3       | Отчество       | Онисевич |
| 4 | Пол                                                                          | Муж.                                                                                                                                                                                  | 5       | Национальность | Украинец |
| 6 | Время смерти                                                                 | 5 числа Апрель месяца 1945 года                                                                                                                                                       |         |                |          |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось 25 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>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                                                                                                                                                                          |         |                |          |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | На иждивении                                                                                                                                                                          |         |                |          |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                                                                                                                                 | Сумский |                |          |
|   |                                                                              | Селение                                                                                                                                                                               | Токмач  | Область (край) | Сумская  |
|   |                                                                              | Улица                                                                                                                                                                                 | Дом     |                |          |

|    |                                                                                                               |                                                   |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | Они скончались вместе                             |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели |                                                   |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>ен. оного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы         |                                                   |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Мироненко Титіяна Пет. С. Топожм Сум. р-нал       |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | ✓ Мироненко                                       |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | Внесено до ЗАГС<br>№ 132989489<br>Дат. 11.08.2016 |

\*) 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

с.и.и.и.

Делопроизводитель

М.и.и.

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912



Место  
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 9

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

9. IV 1945 года

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                       |        |                |          |
|---|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|----------|
| 1 | Фамилия                                                                      | Диктеренко                                                                                                                                                                            |        |                |          |
| 2 | Имя                                                                          | Кирило                                                                                                                                                                                | 3      | Отчество       | Яковлев  |
| 4 | Пол                                                                          | Муж.                                                                                                                                                                                  | 5      | Национальность | Украинец |
| 6 | Время смерти                                                                 | 6 числа апреля месяца 1945 года                                                                                                                                                       |        |                |          |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось 66 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>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 иппедении                                                                                                                                                                          |        |                |          |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | Не работал                                                                                                                                                                            |        |                |          |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                                                                                                                                 | Район  | Сумский        |          |
|   |                                                                              | Селение                                                                                                                                                                               | Токмач | Область (край) | Сумская  |
|   |                                                                              | Улица                                                                                                                                                                                 |        | Дом            |          |

|    |                                                                                                               |                                                                                                                                     |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | Туберкулез сердца / водянки                                                                                                         |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Справка Могилевского медучастка                                                                                                     |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы            |                                                                                                                                     |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Диктаторенко Мария Вакеровна с. Могилы Сум. р.                                                                                      |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | ✓ Диктаторенко                                                                                                                      |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Внесен в реестр<br/>№ 132989537<br/>Дата 14.08.2016 </div> |

\*) 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

В типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912



Место

для штампа

127<sup>Х</sup>

**НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР**  
**ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ**

14

**ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ №**

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

11 Мая 1945г.

|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                      |                |                |
|---|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| 1 | Фамилия                                                                      | Нестаренко                                                                                                                                                                           |                |                |
| 2 | Имя                                                                          | Анна                                                                                                                                                                                 | 3              | Отчество       |
|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                      |                | Анисеевна      |
| 4 | Пол                                                                          | жен.                                                                                                                                                                                 | 5              | Национальность |
|   |                                                                              |                                                                                                                                                                                      |                | Украинец       |
| 6 | Время смерти                                                                 | 10 числа Мая месяца 1945 года                                                                                                                                                        |                |                |
| 7 | Возраст                                                                      | Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — 6 л. месяцев и — дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 6 числа Сентября<br>— месяца 1944 года |                |                |
| 8 | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) | на иппевении                                                                                                                                                                         |                |                |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | на иппевении                                                                                                                                                                         |                |                |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                                                                                                                                | Район          | Сумский        |
|   |                                                                              | Селение                                                                                                                                                                              | Область (край) | Сумская        |
|   |                                                                              | Улица                                                                                                                                                                                | Дом            |                |

|    |                                                                                                               |                                                                                                                                        |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | Ой смеренгеского                                                                                                                       |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Справка Токревского медучастка                                                                                                         |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>ен. ого билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы           | —                                                                                                                                      |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Несторенко Ольга Серг. с. Токрор Сувенков р.н                                                                                          |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | ✓ за Щербак                                                                                                                            |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Внесена по ДРАЦС<br/> № 132989602<br/> Дата 14.08.2016 </div> |

\*) 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

В типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912



ВІСНОВАВ... КОМ...  
ТОКАРІВСЬКА

Место для  
штампа

1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

Сумська обл. м. Суми 21 числа 1945 р.

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                           |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Карпенко                                                                                                                                                  |                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | Роман                                                                                                                                                     | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                  | Мужч.                                                                                                                                                     | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                             | 20 числа 1945 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*) | Инвалид Отечественной войны                                                                                                                               |                  |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Не працював                                                                                                                                               |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто — Мокори район — Сумська область буд. № —                                                                                                           |                  |



|    |                                                                                        |                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | От індиного плеврита                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка Покрузекова медучастіка           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорта не мів                           |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Карпенко Ганна Сидорівна                  |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Карпенко<br>Вислано до ДРАЦС<br>132989651 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 11.08.2016                                |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Свідок*  
*Мені*



# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

## Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(перший примірник)

№

1 числа 18 вересня 1945 р.

Сумського району

Сумської області

Прізвище

Розуцький

2

Ім'я

Марина

3

По батькові

Василівна

4

Стать

жінка

5

Національність

Українка

6

Час смерті

1 числа 18 вересня 1945 р.

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\*)

На інвалідності

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

На інвалідності

9

Де постійно жив померлий

Місто

Тюховець

район

Сумський

село

область

буд. №

вулиця



|   |                                                                                        |                                             |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 0 | Причина смерті                                                                         | Ой старості літ                             |
| 1 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справко Покровського медзастіка             |
| 2 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | документів немає                            |
| 3 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Коцун Марія Василівна                       |
| 4 | Підпис заявника                                                                        | Коцун                                       |
| 5 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до РАПСІ<br>132989986<br>11.08.2016 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Марія Коцун*



ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ

ГОЛОВНИЙ УПРАВЛІННЯ

СІЛН Місце для

печатки штамп

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

3-го числа Сентября

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |                          |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Дудзенко                                                                                                                                                  |                          |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | 3                                                                                                                                                         | По батькові Андреевич    |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | 5                                                                                                                                                         | Національність Українець |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 1-го числа Сентября місяця 1945 р.                                                                                                                        |                          |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | 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 запису (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | На именованном сине Дудзенко А. В.                                                                                                                        |                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | На именованном                                                                                                                                            |                          |
|   |                                                                                                                                            | Місто                                                                                                                                                     | Сумський район           |
|   |                                                                                                                                            | село                                                                                                                                                      | Василівка                |
|   |                                                                                                                                            | вулиця                                                                                                                                                    | Сумська                  |
|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           | буд. №                   |



|    |                                                                                        |                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Віт старості лет                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка Токмарецького с/совєтца                      |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорта немає                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Вихотуренко Наталія Васил. с. Токмари Сумського р-ну |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | ✓ Демидхренко                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до РАЦС<br>132944675<br>12.08.16             |

\*) 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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



ВІСНОВАНИЙ КОМПЕТЕТ

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„10“ числа *Сентября* м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                           |                                                          |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | <i>Кочуй</i>                                                                                                                                              |                                                          |
| 2 | Ім'я <i>Горпач</i>                                                                                                                        | 3                                                                                                                                                         | По батькові                                              |
| 4 | Стать <i>меч.</i>                                                                                                                         | 5                                                                                                                                                         | Національність <i>Украинец</i>                           |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „1“ числа <i>Сентября</i> місяця 1945 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 джерелозасобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <i>Сельское хозяйство</i><br><i>К-з Индустрия Токаревской с/поселка</i>                                                                                   |                                                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто —<br>село —<br>вулиця —                                                                                                                             | район <i>Сучский</i><br>область <i>Сучская</i><br>буд. № |



|    |                                                                                          |                                            |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                           | Віг парашка серця                          |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки        | Справка Покарєвского медзастіка            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого, і довідка про те, куди й коли він віддані | паспортна не знала                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                         | Козин Марія Василівна                      |
| 14 | Підпис заявника                                                                          | Козин                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                        | Внесено до ЗАГС<br>132994684<br>12.08.2016 |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ  
ТОКАРІВСЬКОЇ  
ОБЛАСТІ  
Место для  
печатки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

№ 13 "числа Сентября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Сумської області<br>Прізвище                                                                                                               | Феденко                                                                                                                                          |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Ольга                                                                                                                                            |
| 3 | По батькові                                                                                                                                | Марковна                                                                                                                                         |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жінка                                                                                                                                            |
| 5 | Національність                                                                                                                             | Українка                                                                                                                                         |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 12 числа <u>Сентября</u> місяця 1945 р.                                                                                                          |
| 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | С/хоздїство                                                                                                                                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <u>Токари</u> район <u>Сумський</u><br>село <u>Токари</u> область <u>Сумська</u><br>вулиця буд. №                                          |



|    |                                                                                        |                                                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Двухстороннє запалення легких                                                                              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка Тохаревской медучастка                                                                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспортів<br>не мала                                                                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | ✓ <i>про сусідів</i>                                                                                       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Феденко Параска Марківна С. Тохари Сучаского р-на Суч. обл.                                                |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> № <u>132994695</u><br/> Дата <u>12.08.2016</u> </div> |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место для  
штампа

13.X.1969 88

133

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„ 25 „ числа Ноября

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                  |                              |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | <u>Гольцова</u>                                                                                                                                                  |                              |
| 2 | Ім'я <u>Скафєрич</u>                                                                                                                       | 3                                                                                                                                                                | По батькові <u>Алексєєва</u> |
| 4 | Стать <u>жєн.</u>                                                                                                                          | 5                                                                                                                                                                | Національність <u>Руская</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | „ 26 „ числа <u>Ноября</u> місяця 1945 р.                                                                                                                        |                              |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло <u>50</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — роки |                              |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>С/хозг-ство</u>                                                                                                                                               |                              |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <u>Токари</u> район <u>Сумський</u><br>село _____ область <u>Сумська</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                                      |                              |



|   |                                                                                        |                                                                                                                                 |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0 | Причина смерті                                                                         | Гній декомпенс. порожка серця                                                                                                   |
| 1 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка Шокуровской ср. Медучастке                                                                                              |
| 2 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорта немає                                                                                                                  |
| 3 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | С. Шокари Гольцов Даким Чинг                                                                                                    |
| 4 | Підпис заявника                                                                        | Гольцов.                                                                                                                        |
| 5 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до РАЦС<br/> 132994209<br/> 12.08.16 </div> |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Шокари*  
*Гольцов*



Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

27 " числа листопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Батрак                                                                                                                                                     |                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                          | По батькові      |
|   | Екатерина                                                              |                                                                                                                                                            |                  |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                          | Національність   |
|   | жінка                                                                  |                                                                                                                                                            | Українка         |
| 6 | Час смерті                                                             | 24 числа листопада місяця 1945 р.                                                                                                                          |                  |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 73 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                  |
|   | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | На изъездивши невестки<br>Батрак С.                                                                                                                        |                  |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | к-з "Индустрия"                                                                                                                                            |                  |
| 8 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                      | район            |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                       | область          |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №           |
|   |                                                                        | Тюкари                                                                                                                                                     | Сумський Сумська |



|    |                                                                                        |                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от старости                               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка Токаревого музаста                |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорта немає                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Батрак С. С. Токари                       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Батрак.                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>132994719<br>12.08.16 |

\*) 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 УРС  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„28“ числа Ноября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                 |                                 |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Батрак</u>                                                                                                                                                   |                                 |
| 2 | Ім'я <u>Максим</u>                                                     | 3                                                                                                                                                               | По батькові <u>Степанович</u>   |
| 4 | Стать <u>чол.</u>                                                      | 5                                                                                                                                                               | Національність <u>Українець</u> |
| 6 | Час смерті                                                             | „24“ числа <u>Ноября</u> місяця 1945 р.                                                                                                                         |                                 |
| 7 | Вік <u>4</u>                                                           | Минуло <u>4</u> 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*) | <u>демобілізований</u>                                                                                                                                          |                                 |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | <u>демобілізований</u>                                                                                                                                          |                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто <u>Тюкари</u> район <u>Сумской</u><br>село _____ область <u>Сумская</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                                      |                                 |



|    |                                                                                        |                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Заболевання мозгових оболонок                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка медучастка с. Токари                       |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Батраки Овс. Шв. с. Токари                         |
| 4  | Підпис заявника                                                                        | Батраки                                            |
| 5  | Особливі позначки                                                                      | Внесено до реєстру<br>№ 132994732<br>Дат. 12.08.16 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место  
для штампа  
депутата

1945 год.  
НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1.

9 января

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

|   |                                                                              |          |                                                                                                                                                                                          |                |          |  |
|---|------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|--|
| 1 | Фамилия                                                                      | Суворова |                                                                                                                                                                                          |                | Ванес    |  |
| 2 | Имя                                                                          | Анна     | 3                                                                                                                                                                                        | Отчество       |          |  |
| 4 | Пол                                                                          | жен.     | 5                                                                                                                                                                                        | Национальность | Украинка |  |
| 6 | Время смерти                                                                 | 9/1.45   | 9 числа января месяца 1945 года                                                                                                                                                          |                |          |  |
| 7 | Возраст                                                                      | 1 1/2 г. | Исполнилось 1 1/2 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |                |          |  |
| 8 | а) Род занятия (службы) умершего или другой источник средств существования*) |          |                                                                                                                                                                                          |                |          |  |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            |          |                                                                                                                                                                                          |                |          |  |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                               | Город    | Район                                                                                                                                                                                    | Область (край) | Дом      |  |
|   |                                                                              | Селение  |                                                                                                                                                                                          |                |          |  |
|   |                                                                              | Улица    |                                                                                                                                                                                          |                |          |  |

|    |                                                                                                               |                                                             |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | от воспаления легких.                                       |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Врачебная справка.                                          |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы            |                                                             |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Валеса Мария Михайловна.                                    |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Валеса                                                      |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <p>Внесено до ДРАЦС</p> <p>№ 1329948862</p> <p>12.08.16</p> |

\*) 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



УРСР  
Место  
для штампа  
ДВО Ю. ЛЬСЬК  
Львівської області  
депутатів

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 42.

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

|   |                                                                              |                                   |                                                                                                                                                                                       |                |            |
|---|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|
| 1 | Фамилия                                                                      | 194-Р<br>Готаревич                |                                                                                                                                                                                       |                |            |
| 2 | Имя                                                                          | Сумского р-на<br>Червоної області | 3                                                                                                                                                                                     | Отчество       | Васильевич |
| 4 | Пол                                                                          | муж.                              | 5                                                                                                                                                                                     | Национальность | Украинец.  |
| 6 | Время смерти                                                                 | 5/II-45г.                         | 5 числа февраля месяца 1945 года                                                                                                                                                      |                |            |
| 7 | Возраст                                                                      | 59 год.                           | Исполнилось 59 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>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.            | с. Красное колхоз "Р. Ударник"    |                                                                                                                                                                                       |                |            |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                             | Район                                                                                                                                                                                 | Судачин        |            |
|   |                                                                              | Селение                           | Область (край)                                                                                                                                                                        | Сумская        |            |
|   |                                                                              | Улица                             | Дом                                                                                                                                                                                   |                |            |

|    |                                                                                                               |                                                                                                                                     |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | от туберкулеза легких.                                                                                                              |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким по-<br>мером, свидетели | врачебно справке № 2                                                                                                                |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы            | —                                                                                                                                   |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Машаренко Наталья Александровна                                                                                                     |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Машаренко                                                                                                                           |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Внесено до ЗАГС<br/> № 132994878<br/> Дата 12.08.16 </div> |

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 „пенсиснер“.



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

*Керо*



У Р Р  
ДОНАВ...  
РВО Ю...  
Л...КОТ...

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

138

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № ~~10~~ 5

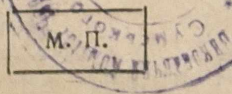
20 число февраля месяца 1945 г.

(Первый экземпляр)

|                                |                                                                              |                                                                                                                                                                    |                        |                |            |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------|------------|
| 1                              | Фамилия                                                                      | Михайлович                                                                                                                                                         |                        |                |            |
| 2                              | Имя                                                                          | Сумского р.<br>мской области.                                                                                                                                      | 3                      | Отчество       | Михайлович |
| 4                              | Пол                                                                          | мужск.                                                                                                                                                             | 5                      | Национальность | Украинец.  |
| Время смерти                   |                                                                              | 1/2-452.                                                                                                                                                           |                        |                |            |
|                                |                                                                              | 1 числа февраля месяца 1945 года                                                                                                                                   |                        |                |            |
| 7                              | Возраст                                                                      | 21 год.                                                                                                                                                            |                        |                |            |
|                                |                                                                              | Исполнилось 21 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней.<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года |                        |                |            |
| 8                              | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) | инвалид 1 гр.                                                                                                                                                      |                        |                |            |
|                                | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | нигде.                                                                                                                                                             |                        |                |            |
| Где постоянно проживал умерший |                                                                              | Город                                                                                                                                                              | Сумского               |                |            |
|                                |                                                                              | Селение                                                                                                                                                            | с. Яроеное             |                |            |
|                                |                                                                              | Улица                                                                                                                                                              | Область (край) Сумской |                |            |
|                                |                                                                              |                                                                                                                                                                    | Дом                    |                |            |

|    |                                                                                                               |                                                                                                                                  |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | от инфаркта миокарда                                                                                                             |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Врачебно справкой.                                                                                                               |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             | нет                                                                                                                              |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Михайлович Андрей Павлович                                                                                                       |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | за Мух                                                                                                                           |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до ЗАГСА<br/>№ 132994938<br/>12.08.16 </div> |

\*) 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

*Керо*



НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

139

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5/57

(Первый экземпляр)

21 марта 1945 г.  
число месяца года

|   |                                                                              |                                                                              |                                                                     |                |
|---|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Фамилия                                                                      | Мазаренио                                                                    |                                                                     |                |
| 2 | Имя                                                                          | Сумского<br>мской об.                                                        | 2/2 Натт                                                            | 3              |
|   | Отчество                                                                     | Томосеевич                                                                   |                                                                     |                |
| 4 | Пол                                                                          | мужск.                                                                       | 5                                                                   | Национальность |
|   |                                                                              | украинец                                                                     |                                                                     |                |
| 6 | Время смерти                                                                 | 20/III-45г.                                                                  | 20                                                                  | числа марта    |
|   |                                                                              | месяца 1945 года                                                             |                                                                     |                |
| 7 | Возраст                                                                      | 76 год                                                                       | Исполнилось 76 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*) | полномочие                                                                   |                                                                     |                |
|   | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | Мигде                                                                        |                                                                     |                |
| 9 | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                        | Район                                                               | Сумского       |
|   |                                                                              | Селение                                                                      | С. Красное                                                          | Область (край) |
|   |                                                                              | Улица                                                                        | Дом                                                                 | Сумского       |

|    |                                                                                                                |                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                 | от сердечной слабости                           |
| 11 | Какие представлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Врачебная справка № 4                           |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы              | —                                               |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                              | Назаровна Анна Романовна                        |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                              | Назаровна                                       |
| 15 | Особые отметки                                                                                                 | Внесено до 1969<br>№ 132994969<br>Дата 11.08.16 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

*В. В. В.*



З. Р. Р.  
ЗОНАВНА  
РВО ОДЕЛЬСЬКО  
ДЕЛЬСЬКО  
уважати

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

140

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 275

10 число апреля 1945 г.

(Первый экземпляр)

|   |                                                                                       |                           |                                                                                                                                                                        |                |                  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------|
| 1 | Фамилия                                                                               | Стреляченко               |                                                                                                                                                                        |                |                  |
| 2 | Имя                                                                                   | Сумского<br>мской области | 3                                                                                                                                                                      | Отчество       | Антофова         |
| 4 | Пол                                                                                   | женщ.                     | 5                                                                                                                                                                      | Национальность | украинка         |
| 6 | Время смерти                                                                          | 30/IV-45г.                | 30                                                                                                                                                                     | числа          | апреля 1945 года |
| 7 | Возраст                                                                               | 38 год                    | Исполнилось 38 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —<br>— месяца — года |                |                  |
| 8 | а) Род занятий (службы)<br>умершего или другой<br>источник средств<br>существования*) | работавшая                |                                                                                                                                                                        |                |                  |
|   | б) Где работал, назва-<br>ние предприятия,<br>учреждения, колхо-<br>за и т. д.        | Нигде                     |                                                                                                                                                                        |                |                  |
| 9 | Где постоянно прожи-<br>вал умерший                                                   | Город                     | Район                                                                                                                                                                  | Сумской        |                  |
|   |                                                                                       | Селение                   | С. Врасное                                                                                                                                                             | Область (край) | Сумская          |
|   |                                                                                       | Улица                     |                                                                                                                                                                        | Дом            |                  |

|    |                                                                                                               |                                                     |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | от туберкулеза легких.                              |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Врачебная справка № 5290                            |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             | —                                                   |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Пархоменко Александра Антоновна                     |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | за 21.10.16                                         |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | Внесено до 11.08.16<br>№ 132994998<br>Дата 12.08.16 |

\*) 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

Депроизводитель

*Вера*



СОВЕТСКИЙ  
ВОНОСИЛЬСЬК  
ЛЕСЬКО

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 556

17 число августа месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

|   |                                                                                       |                               |                                                                                                                                                                        |                |                |         |        |      |      |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|---------|--------|------|------|
| 1 | Фамилия                                                                               | Сроменко                      |                                                                                                                                                                        |                |                |         |        |      |      |
| 2 | Имя                                                                                   | Сумского р.<br>мської області | 3                                                                                                                                                                      | Отчество       | Миронович      |         |        |      |      |
| 4 | Пол                                                                                   | муж.                          | 5                                                                                                                                                                      | Национальность | украинец       |         |        |      |      |
| 6 | Время смерти                                                                          | 16/10-45                      | 16                                                                                                                                                                     | числа          | августа        | 10      | месяца | 1945 | года |
| 7 | Возраст                                                                               | 40 лет                        | Исполнилось 40 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —<br>— месяца — года |                |                |         |        |      |      |
| 8 | а) Род занятий (службы)<br>умершего или другой<br>источник средств<br>существования*) | колхозник                     |                                                                                                                                                                        |                |                |         |        |      |      |
|   | б) Где работал, назва-<br>ние предприятия,<br>учреждения, колхо-<br>за и т. д.        | нигде                         |                                                                                                                                                                        |                |                |         |        |      |      |
|   | Где постоянно прожи-<br>вал умерший                                                   | Город                         | —                                                                                                                                                                      |                | Район          | Сумской |        |      |      |
|   |                                                                                       | Селение                       | с. Красное                                                                                                                                                             |                | Область (край) | Сумской |        |      |      |
|   |                                                                                       | Улица                         | —                                                                                                                                                                      |                | Дом            | —       |        |      |      |

|    |                                                                                                               |                                                               |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | от заражения токсич. веществ                                  |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | врачебная справка                                             |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             |                                                               |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Хоменко Владимир Васильевич                                   |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Воленик                                                       |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <p>Внесено в АИЦС</p> <p>№ 132995033</p> <p>Дата 12.08.16</p> |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель



КОПАНЧИЙ  
РВОНОСИЛЬСКО  
ЛЬСКО

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

192

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 378

(Первый экземпляр)

25 число 1945 г.

|                                     |                                                                                       |                            |                                                                                                                                                                         |                |           |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------|
| 1                                   | Фамилия                                                                               | Гуков                      |                                                                                                                                                                         |                |           |
| 2                                   | Имя                                                                                   | Сумского<br>мської області | 3                                                                                                                                                                       | Отчество       | Федорович |
| 4                                   | Пол                                                                                   | муж.                       | 5                                                                                                                                                                       | Национальность | Украинец  |
| Время смерти                        |                                                                                       | 23/5 1945                  | 23 числа Мая месяца 1945 года                                                                                                                                           |                |           |
| 7                                   | Возраст                                                                               | 1/2                        | Исполнилось 1/2 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —<br>— месяца — года |                |           |
| 8                                   | а) Род занятий (службы)<br>умершего или другой<br>источник средств<br>существования*) | —                          |                                                                                                                                                                         |                |           |
|                                     | б) Где работал, назва-<br>ние предприятия,<br>учреждения, колхо-<br>за и т. д.        | —                          |                                                                                                                                                                         |                |           |
| Где постоянно прожи-<br>вал умерший |                                                                                       | Город                      | Сумской                                                                                                                                                                 |                |           |
|                                     |                                                                                       | Селение                    | Буряков                                                                                                                                                                 |                |           |
|                                     |                                                                                       | Улица                      | Дом                                                                                                                                                                     |                |           |

|    |                                                                                                               |                                                                   |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | от рака                                                           |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Врачебная справка                                                 |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             | —                                                                 |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Гуков Ефросимия Яковлевич                                         |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Гукова                                                            |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <p>Внесено до ЗАГСА</p> <p>№ 132995319</p> <p>Дата 12.08.2016</p> |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Действительный

В. В. В.



КОМАНДА  
РВОНОСІЛЬСЬКО  
ЛЬСЬКО

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

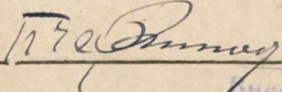
143

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

20 число июня 1945 г.

(Первый экземпляр)

|              |                                                                              |                                                                                                                                                                                       |                  |          |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|
| 1            | Фамилия                                                                      | Сумського                                                                                                                                                                             | Гурькова         |          |
| 2            | Имя                                                                          | Лидия                                                                                                                                                                                 | Орловна          |          |
| 4            | Пол                                                                          | жен.                                                                                                                                                                                  | 5 Национальность | Украинка |
| Время смерти |                                                                              | 17 числа июня месяца 1945 года                                                                                                                                                        |                  |          |
| 7            | Возраст                                                                      | Исполнилось 16 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |                  |          |
| 8            | а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) | ученица                                                                                                                                                                               |                  |          |
|              | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | училась в техникуме машиностроения                                                                                                                                                    |                  |          |
| 9            | Где постоянно проживал умерший                                               | Город                                                                                                                                                                                 | Район            | Сумской  |
|              |                                                                              | Селение                                                                                                                                                                               | С. Крайное       | Сумская  |
|              |                                                                              | Улицы                                                                                                                                                                                 | Дом              |          |

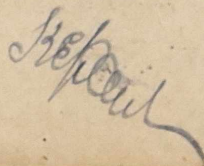
|    |                                                                                                                           |                                                                                                                                                      |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                            | от порока сердца, туберкулез легких.                                                                                                                 |
| 11 | Какие предъявлены<br>8. <sup>8.</sup> врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким номером, свидетели | Врачебная справка                                                                                                                                    |
| 12 | Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы                                         |                                                                                                                                                      |
| 13 | Фамилия, имя и адрес заявителя                                                                                            | Червяков. Феофан Федорович                                                                                                                           |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                                         |                                                                     |
| 15 | Особые отметки                                                                                                            | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>Внесено до ЗАГСА</p> <p>№ 132995369</p> <p>Дата 12.08.2016</p> </div> |

\*) 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 пенсионера указать „пенсионер“.

М. П.

Зас. бюро ЗАГС

Делопроизводитель





СОВЕТ  
ДОНЕЦЬКО  
ОБЛАСТЬ

рудацкий

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

144

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 89

(Первый экземпляр)

25 число 25/12/45 месяц 1945 г.

|                                |                                                                             |                                                                                                                                                                                       |           |                |            |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|------------|
| 1                              | Фамилия                                                                     | Сумського                                                                                                                                                                             | Назаренко |                |            |
| 2                              | Имя                                                                         | Андрій                                                                                                                                                                                | 3         | Отчество       | Демидович  |
| 4                              | Пол                                                                         | муж.                                                                                                                                                                                  | 5         | Национальность | Украинская |
| Время смерти                   |                                                                             | 21 числа 25/12/45 месяца 1945 года                                                                                                                                                    |           |                |            |
| 7                              | Возраст                                                                     | Исполнилось 62 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года |           |                |            |
| 8                              | а) Род занятий (службы умершего или другой источник средств существования*) | счетовод.                                                                                                                                                                             |           |                |            |
|                                | б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.           | с. Красное колхоза "Лен. 30" колхоз.                                                                                                                                                  |           |                |            |
| Где постоянно проживал умерший |                                                                             | Город                                                                                                                                                                                 | Район     |                |            |
|                                |                                                                             | Селение                                                                                                                                                                               | Сумской   |                |            |
|                                |                                                                             | Улица                                                                                                                                                                                 | Сумская   |                |            |
|                                |                                                                             | Дом                                                                                                                                                                                   |           |                |            |

|    |                                                                                                               |                                                                |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | от депонтированных похорон сердца.                             |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Врачебная справка                                              |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             | —                                                              |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Назаренко Валерий Николаевич                                   |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Назаренко                                                      |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <p>Внесен в реестр</p> <p>№ 132995757</p> <p>Дата 12.08.16</p> |

\*) 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

*В. П. К.*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

24 " числа лютого

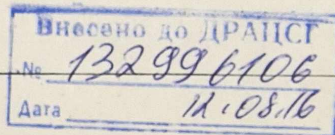
м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                  |                             |
|---|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Герасименко                      |                             |
| 2 | Ім'я                                                                   | Немирович                        | 3 По батькові Кузьмич       |
| 4 | Стать                                                                  | чоловік                          | 5 Національність українська |
| 6 | Час смерті                                                             | 20 " числа лютого місяця 1945 р. |                             |
| 7 | Вік                                                                    | 52                               |                             |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | домохозяїн                       |                             |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | нигде                            |                             |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто Красное                    | район Суслово               |
|   |                                                                        | село                             | область Суслово             |
|   |                                                                        | вулиця                           | буд. №                      |

|    |                                                                                        |                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от порока сердца                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Врачебная справка №10.           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | нет                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Херсоговського Василя Сергеевича |
| 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

*Мерку*



КОБАКИ КОЛІ  
РВОНОСІЛЬСЬКО  
ЛЬ БКО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

196

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

13 " числа августа 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                   |                                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1 | Прізвище <u>Теслюренко</u>                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                   |                                |
| 2 | Ім'я <u>Миколай</u>                                                                                                                        | 3                                                                                                                                                                                 | По батькові <u>Гівафорович</u> |
| 4 | Стать <u>чолов.</u>                                                                                                                        | 5                                                                                                                                                                                 | Національність <u>Українка</u> |
| 6 | Час смерті,                                                                                                                                | <u>8</u> числа <u>августа</u> місяця 1945 р.                                                                                                                                      |                                |
| 7 | Вік <u>1</u>                                                                                                                               | 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | —<br>—                                                                                                                                                                            |                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <u>Красное</u> район <u>Сулейман</u><br>село _____ область <u>Сулейман</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                                                     |                                |

|    |                                                                                        |                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от палової зброї.                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Врачебна справка за № 211                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Мельничко Іван Іванович                           |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Мельничко                                         |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 13299276<br>Дата 12.08.2016 |

\* ) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Мельничко*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 121

24 " числа Август 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                     |   |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Меландіг                                                                                                                                            |   |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | Анна                                                                                                                                                | 3 | По батькові    |
| 4 | Стать                                                                  | жін.                                                                                                                                                | 5 | Національність |
| 6 | Час смерті                                                             | 24 числа жовт. місяця 1945 р.                                                                                                                       |   |                |
| 7 | Вік                                                                    | 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*) | —                                                                                                                                                   |   |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | —                                                                                                                                                   |   |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто район село вулиця буд. №                                                                                                                      |   |                |

|    |                                                                                        |                                                                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | останньої                                                                                                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Врачебна справка № 12                                                                                                      |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                                                                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Красноє Молодий гвардійський                                                                                            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Місцевий                                                                                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>№ 132997502</p> <p>Дата 12.08.16</p> </div> |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Зверка*



ОКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ  
ЧЕРНОВИЦЬСЬКОЇ  
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

148

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

13 числа *Великодня* м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                       |                                |
|---|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <i>Ситриловський</i>                                                                                                                                                                  |                                |
| 2 | Ім'я <i>Марія</i>                                                      | 3                                                                                                                                                                                     | По батькові <i>Василівна</i>   |
|   | Стать <i>жінка</i>                                                     | 5                                                                                                                                                                                     | Національність <i>Українка</i> |
| 6 | Час смерті                                                             | <i>28</i> числа <i>августа</i> місяця 1945 р.                                                                                                                                         |                                |
| 7 | Вік <i>19 год.</i>                                                     | Минуло <i>19</i> 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*) | <i>колектор господарства</i>                                                                                                                                                          |                                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т. ін.)    | <i>колектор "Л. Зоджик"</i>                                                                                                                                                           |                                |
|   | Де постійно жив померлий                                               | Місто _____ район _____<br>село <i>Враско</i> область <i>Вулкська</i><br>вулиця _____ буд. № _____                                                                                    |                                |

|    |                                                                                        |                                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | від туберкульозу легень.                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Врачебна свідоцтво за № 13                                     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Горношорська Вера Василівна                                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Горношор                                                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до державної реєстрації № 132997898<br>Дата 12.08.2016 |

\*) 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

Горношор



НАРОДНИЙ КОМП'ЮТЕР ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану 149

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

"5" числа серпня м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                   |                                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Сиромченіо</u>                                                                                                                                                 |                                  |
| 2 | Ім'я <u>Вздреман</u>                                                   | 3                                                                                                                                                                 | По батькові <u>Нестерових</u>    |
| 4 | Стать <u>жінка</u>                                                     | 5                                                                                                                                                                 | Національність <u>українська</u> |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>21</u> " числа <u>серпня</u> місяця 1945 р.                                                                                                                    |                                  |
| 7 | Вік <u>70 років</u>                                                    | Минуло <u>70</u> 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 <u>Грассное</u> район <u>Сумський</u><br>село <u>Сумське</u> область <u>Сумська</u><br>вулиця буд. №                                                        |                                  |

|    |                                                                                        |                                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от старческого умопомешательства                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справедли справки з ЛН.                                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Сиряченко Олександр Рудольфович<br>с. Криве Сух. р-н. Сух. обл. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Сирячен                                                         |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до РАЙЦИ<br>№ 132 997958<br>Дата 12.08.16               |

\*) 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

*Г. М. Тарас*



ОКРУГОВИЙ КОМІТЕТ  
ЧЕРНІОУСІВСЬКА  
ОБЛАСТЬ  
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану 150

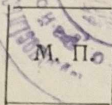
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„ 6 “ числа Октябрь м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                   |                               |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Буценко</u>                                                                                                                                                    |                               |
| 2 | Ім'я <u>Мавар</u>                                                      | 3                                                                                                                                                                 | По батькові <u>Іванович</u>   |
|   | Стать <u>мужч.</u>                                                     | 5                                                                                                                                                                 | Національність <u>Українц</u> |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>29</u> “ числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.                                                                                                                  |                               |
| 7 | Вік <u>62г.</u>                                                        | Минуло <u>62</u> 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.)        | <u>Волосозинки</u>                                                                                                                                                |                               |
|   | Де постійно жив померлий                                               | Місто <u>Врацле</u> район <u>Сумський</u><br>село <u>Сумський</u> область <u>Сумський</u><br>вулиця буд. №                                                        |                               |

|    |                                                                                        |                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от ракеа желудка з востаненням печену                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | врачебна справка №15                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Зуценко Уляна Іванівна<br>с. Красное Сум. р-ну Сум. обл |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | за <u>Л. Резниченко</u>                                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | надано до ДРАТСГ<br>132998182<br>12.08.2016             |

\* Коди 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

*Г. Уманець*



КОПАЧІН  
ПРОВОСМЬСЬК  
ЛІСЬКО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС  
Відділ Актів Громадянського Стану 151

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

20 " числа Октябрь м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |                                 |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | <u>Тыроногих</u>                                                                                                                                                |                                 |
| 2 | Ім'я <u>Валерий</u>                                                                                                                       | 3                                                                                                                                                               | По батькові <u>Дмитрієвич</u>   |
| 4 | Стать <u>мужч.</u>                                                                                                                        | 5                                                                                                                                                               | Національність <u>українськ</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | " 10 " числа <u>Октябрь</u> місяця 1945 р.                                                                                                                      |                                 |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло <u>6</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) |                                                                                                                                                                 |                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто <u>Грасское</u> район <u>Сумський</u><br>село <u>Грасское</u> область <u>Сумська</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                         |                                 |

|    |                                                                                        |                                                                                                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от зростла с ослаблением на почве                                                                                                         |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | врачебна справка № 10.                                                                                                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до ЗАГІС<br/> № 132 998 291<br/> Дата 12.08.16 </div> |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Староніжська Бєтєвська Гавриїла<br>с. Красное сум. р-на г. обл.                                                                           |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Бєтєв                                                                                                                                     |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | —                                                                                                                                         |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

152

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17.

1 " числа Новобор м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                  |                                 |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Пашинський</u>                                                                                                                                                |                                 |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                                | По батькові <u>Миколайович</u>  |
|   | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                | Національність <u>Українець</u> |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>13</u> числа <u>Октябрь</u> місяця 1945 р.                                                                                                                    |                                 |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло <u>8</u> 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 <u>Вроцлав</u> район <u>Сушський</u><br>село <u>Сушське</u> область <u>Сушський</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                           |                                 |

|    |                                                                                        |                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | світ середостинного шинингшва |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Врачебна справка № 17         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Левченко Ан-дрей Михайлович   |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Левченко                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 132998355<br>12.08.16         |

\* ) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Левченко*



Місце для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

"10" числа нової м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                   |                                                                                                                                                                    |                                  |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                          | <u>Борзученко</u>                                                                                                                                                  |                                  |
| 2 | Ім'я <u>Євродей</u>                                                               | 3                                                                                                                                                                  | По батькові <u>Іванович</u>      |
| 4 | Стать <u>чуж.</u>                                                                 | 5                                                                                                                                                                  | Національність <u>українська</u> |
| 6 | Час смерті                                                                        | "9" числа <u>нової</u> місяця 1945 р.                                                                                                                              |                                  |
| 7 | Вік                                                                               | Минуло <u>78</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, пом-<br>лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — ро- |                                  |
| 8 | а) Рід занять (служби)<br>померлого, або інше<br>джерело засобів існу-<br>вання*) | —                                                                                                                                                                  |                                  |
|   | б) Де працював (назва<br>підприємства, уста-<br>нови, колгоспу і т. ін.)          | —                                                                                                                                                                  |                                  |
| 9 | Де постійно жив по-<br>мерлий                                                     | Місто <u>Власне</u> район <u>Сумський</u><br>село <u>Сумський</u> область <u>Сумський</u><br>вулиця <u>—</u> буд. № <u>—</u>                                       |                                  |

|   |                                                                                        |                                                         |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 1 | Причина смерті                                                                         | от стареч. сердечної слабості.                          |
| 2 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справедна справка №18                                   |
| 3 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                                                       |
| 4 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Борщенко Сергей Сергеевич.<br>с. Красное Сур. р-на ЧОБ. |
| 5 | Підпис заявника                                                                        | Борщенко                                                |
| 6 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 132998425<br>Дат. 12.08.2016      |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*В. В. В.*

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



1894

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для  
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„ 13 „ числа Новоборз м-ця 194 5 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                  |                    |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Буваченко</u>                                                                                                                                           |                  |                    |
| 2 | Ім'я                                                                   | <u>Вера</u>                                                                                                                                                | 3                | По батькові        |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                  | <u>Михайловича</u> |
| 4 | Стать                                                                  | <u>жінка</u>                                                                                                                                               | 5                | Національність     |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                  | <u>Українка</u>    |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>12</u> числа <u>Новоборз</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                     |                  |                    |
| 7 | Вік                                                                    | <u>17</u> 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*) | <u>колхозниця</u>                                                                                                                                          |                  |                    |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | <u>колхоз „ П. Удодник "</u>                                                                                                                               |                  |                    |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                      | район            |                    |
|   |                                                                        | <u>Врачское</u>                                                                                                                                            | <u>Евменск</u>   |                    |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                       | область          |                    |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                            | <u>Евменская</u> |                    |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №           |                    |

|    |                                                                                         |                                          |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                          | от шизофренія легка.                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки       | Врачебна справка от 19                   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони задані | —                                        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                        | Бувалешко Стефоро Гавриловича            |
| 14 | Підпис заявника                                                                         | за [підпис]                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                       | Внесено до РАЦС<br>132998505<br>12.08.16 |

\*) Коді номерний, 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

[підпис]



Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

23 " числа листопада м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                          |                      |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Лавренко                                                                                                                                                                 |                      |
| 2 | Ім'я                                                                   | Анна                                                                                                                                                                     | 3 По батькові        |
|   | Стать                                                                  | жінка                                                                                                                                                                    | 5 Національність     |
| 6 | Час смерті                                                             | 19 числа листопада місяця 1945 р.                                                                                                                                        |                      |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 12 <sup>м.</sup> 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, кооперативу і т. ін.)    | —                                                                                                                                                                        |                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто село вулиця                                                                                                                                                        | район область буд. № |

|    |                                                                                        |                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от истощения организма   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Врачебна справка №20     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | —                        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Шаврыг Веррогич Павлович |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Шаврыг                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 132998570<br>12.08.2016  |

\*) Коли померлий утримаець, 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

Шаврыг



СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКОГО РАЙОНУ

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„ 1. “ числа декабря м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |                                 |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | <u>Степаненко</u>                                                                                                                                                 |                                 |
| 2 | Ім'я <u>Степан</u>                                                                                                                        | 3                                                                                                                                                                 | По батькові <u>Дмитрієвич</u>   |
|   | Стать <u>муж.</u>                                                                                                                         | 5                                                                                                                                                                 | Національність <u>українець</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | <u>25</u> числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                              |                                 |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло <u>78</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.) | —                                                                                                                                                                 |                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто <u>Красное</u> район <u>Сумський</u><br>село — область <u>Сумська</u><br>вулиця — буд. № —                                                                  |                                 |

|    |                                                                                        |                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от стареч. сердечной слабости                            |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Врачебна справка №21                                     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Пуніза Марія Венедиктівна<br>с. Красице Сум. р-на та обл |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Пуніза                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 132998644<br>12.08.16                                    |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*[Handwritten signature]*



157

СИЛЬСЬК

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

" 1 " числа

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                   |       |                |           |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище                                                               | Лавров                            |       |                |           |
| 2 | Ім'я                                                                   | Винтор                            | 3     | По батькові    | Гиванович |
|   | Стать                                                                  | чоловік                           | 5     | Національність | Українець |
| 6 | Час смерті                                                             | 13 числа листопада місяця 1945 р. |       |                |           |
| 7 | Вік                                                                    | 1,34-40                           |       |                |           |
|   | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | —                                 |       |                |           |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | —                                 |       |                |           |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                             | Арово | район          |           |
|   |                                                                        | село                              |       | область        |           |
|   |                                                                        | вулиця                            |       |                |           |



|    |                                                                                        |                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | від отруєння пийаниною                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Врачебно справко № 22                              |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Внесено до ЗАГСО<br>№ 132998716<br>Дата 12.08.2016 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Навров Ефросимия Навров                            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Навров                                             |
| 15 | Особливі зауважки                                                                      |                                                    |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Handwritten signature*



158

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

25 числа грудня 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Губур                                                                                                                                                      |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                          | По батькові    |
|   | Талалел                                                                |                                                                                                                                                            | Гаврилович     |
|   | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                          | Національність |
|   | жінка                                                                  |                                                                                                                                                            | українська     |
| 6 | Час смерті                                                             | 10 числа грудня 1945 р.                                                                                                                                    |                |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 63 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          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                       | область        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №         |
|   |                                                                        | с. Губур                                                                                                                                                   | Сумський       |

|    |                                                                                        |                                                                                                                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от туберкульоза легень.                                                                                                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Свідчення ст. 23                                                                                                                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>Внесено до ЗАГСУ</p> <p>132998778</p> <p>12.08.16</p> </div> |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Чудур Федосіа Ботровіа                                                                                                                      |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | в.г.а. Редмиа.                                                                                                                              |
| 15 | Особливі повноваження                                                                  |                                                                                                                                             |

\*) 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





159

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для  
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

"29" числа декабря м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                  |                                 |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | <u>Богдогогин</u>                                                                                                                                                |                                 |
| 2 | Ім'я <u>Олександр</u>                                                                                                                      | 3                                                                                                                                                                | По батькові <u>Іванович</u>     |
|   | Стать <u>муж.</u>                                                                                                                          | 5                                                                                                                                                                | Національність <u>українець</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | <u>6</u> числа <u>декабря</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                             |                                 |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло <u>2</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | —                                                                                                                                                                |                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <u>Львів</u> район <u>Сулеський</u><br>село <u>Сулеська</u> область<br>вулиця буд. №                                                                       |                                 |

|    |                                                                                        |                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от осталених логих                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | братська справа №24                   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | 132998892<br>12.08.2016               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Коровай Вера Григорівна<br>с. Красное |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | ✓ Коровай                             |
| 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“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод





180

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

Сентябрь 1945 г.

(Первый экземпляр)

Фамилия

Григорьев

Имя

Симеон

3

Отчество

Гаврилович

5

Национальность

Украинец

Время смерти

10 числа

Сентября

1945 года

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

Род занятий (службы)  
умершего или другой  
источник сведений  
существования\*)

Мордвинцев

Где работал, назва-  
ние предприятия,  
учреждения, колхо-  
за и т. д.

К-3 Артемов

Постоянно прожи-

Город

Район

Сухомский

умерший

Селение

Область (край)

Сухомский

Улица

Дом

|    |                                                                                                               |                                                                 |  |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | <i>Крупозное воспаление легких</i>                              |  |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | <i>Справка санитарного медпункта</i>                            |  |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             | Внесено до ЗАГС<br>№ <i>132999020</i><br>Дата <i>12.08.2016</i> |  |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | <i>Шевченко Евгений Васильевич С. Шмидт</i>                     |  |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             |                                                                 |  |
| 15 | Особые отметки                                                                                                |                                                                 |  |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

*Михайлов*



161

Место  
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

|                                                                             |                                                                                                                                                                     |                |               |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|
| Фамилия                                                                     | Нитарецко                                                                                                                                                           |                |               |
| Имя                                                                         | Василь                                                                                                                                                              | Отчество       | Александрович |
| год                                                                         | 5                                                                                                                                                                   | Национальность | Украинец      |
| Время смерти                                                                | 5 числа Декабря 1944 года                                                                                                                                           |                |               |
| Возраст                                                                     | Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — 8 месяцев и — дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 9 числа Января 1944 года |                |               |
| Род занятий (службы) умершего или другого источника средств существования*) | Мордовский                                                                                                                                                          |                |               |
| Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.              | К-з Артемь                                                                                                                                                          |                |               |
| Постоянно проживавший умерший                                               | Город                                                                                                                                                               | Район          | Сумской       |
|                                                                             | Селение                                                                                                                                                             | Область (край) | Сумская       |
|                                                                             | Улица                                                                                                                                                               | Дом            |               |

|    |                                                                                                               |                                                                                                                                          |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | От туберкулезного сепсиса                                                                                                                |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Штатского медпункта Сулеймановского района                                                                                               |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы            |                                                                                                                                          |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | С. Шамиев К. Е. Татарского Александр Васильевич                                                                                          |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Шамиев                                                                                                                                   |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до АИСТ<br/> № 133001470<br/> Дата 12.08.2016 </div> |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель



-Дом

|    |                                                                                                               |                                                     |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                |                                                     |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели |                                                     |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы            |                                                     |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             |                                                     |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             |                                                     |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | Внесено до ... АПС<br>№ 133001527<br>Дня 12.08.2016 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель



163

НАКАЗНИЙ КОМИТЕТ  
СУМЬСЬКОЇ  
РАДА  
аспект трудности

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

о *Август* месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

№ *149*  
Сумьского району  
Сумьской области  
*Полонширенко*  
3 Отчество *Тавелович*

5 Национальность *Украинец*

смерти *25* числа *Січня* месяца 1945 года

Исполнилось *9* лет. Для детей моложе одного года \_\_\_\_\_ месяцев и \_\_\_\_\_ дней  
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: \_\_\_\_\_ числа \_\_\_\_\_ месяца \_\_\_\_\_ года

Род занятий (службы)  
мершего или другой  
очник средств  
ществования\*)

*Мордешенко*

е работал, назва  
е предприятия,  
еждения, колхо  
и т. д.

*К. 8 Березин*

оянно прожи-  
мерший

Город \_\_\_\_\_ Район *Сумський*  
Селение *Луть Визово* Область (край) *Сумська*  
Улица \_\_\_\_\_ Дом \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                               |                                                                                                                      |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | Нивмощи кор'вого типа                                                                                                |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Справка Шмидтского Следственного                                                                                     |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             |                                                                                                                      |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Дух Визаровка Шмидтский с/в Суздаль                                                                                  |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Потомки                                                                                                              |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Внесено до ... АПС<br/> № 133001704<br/> Дата 12.08.2016 </div> |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Игорь



164

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

|                                                                                     |                                                                                                                                                                       |                |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|
| Фамилия                                                                             | Бесадченко                                                                                                                                                            |                |               |
| Имя                                                                                 | Александр 3                                                                                                                                                           | Отчество       | Александрович |
| Прозвище                                                                            | 5                                                                                                                                                                     | Национальность | Украинка      |
| Время смерти                                                                        | 20 числа Сент. месяца 1945 года                                                                                                                                       |                |               |
| Возраст                                                                             | Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —<br>— месяца — года |                |               |
| Род занятий (службы)<br>умершего или другого<br>источник средств<br>существования*) | С/гоп.                                                                                                                                                                |                |               |
| б) Где работал, назва-<br>ние предприятия,<br>учреждения, колхо-<br>за и т. д.      | К-з Щорса                                                                                                                                                             |                |               |
| постоянно прожи-<br>вал умерший                                                     | Город                                                                                                                                                                 | Район          | Сумский       |
|                                                                                     | Селение                                                                                                                                                               | Область (край) | Сумский       |
|                                                                                     | Улица                                                                                                                                                                 | Дом            |               |

|    |                                                                                                               |                                                                                                                         |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | <i>От декомпенсированного порока сердца с инфарктом</i>                                                                 |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | <i>Справка Штаттисского след. участка</i>                                                                               |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка, о том,<br>куда и когда они<br>сданы            |                                                                                                                         |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | <i>Заварзин Н. Ф. д. у. б. Смоленский Штаттисский с. р. о.</i>                                                          |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | <i>Заварзин</i>                                                                                                         |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Внесено до 10.08.1916<br/> № 133001431<br/> Дата 12.08.2016 </div> |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

*Мирон*



165

АКТИ  
СМЕРТИ  
РАД  
руководит

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

число \_\_\_\_\_ месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_

Национальность \_\_\_\_\_

числа \_\_\_\_\_ месяца 1945 года

Исполнилось \_\_\_\_\_ лет. Для детей моложе одного года \_\_\_\_\_ месяцев и \_\_\_\_\_ дней  
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: \_\_\_\_\_ числа \_\_\_\_\_ месяца \_\_\_\_\_ года

Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. \_\_\_\_\_

Где постоянно проживал умерший \_\_\_\_\_

Город \_\_\_\_\_ Район \_\_\_\_\_  
Селение \_\_\_\_\_ Область (край) \_\_\_\_\_  
Улица \_\_\_\_\_ Дом \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                               |                                                                                                                               |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | <i>Туберкулез легких</i>                                                                                                      |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | <i>Справка Штальского следственного</i>                                                                                       |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             |                                                                                                                               |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | <i>Чудненко Неразвие Андрей С. Шталь</i>                                                                                      |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             |                                                                                                                               |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Внесено до ЗАГС<br/> № <u>133001485</u><br/> Дата <u>12.08.16</u> </div> |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель



166

СВЕТОВЫЙ  
УНИВЕРСАЛ  
СИЛ  
РАДИО  
ДОН

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

число апрель 1945 г.

(Первый экземпляр)

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                    |                      |                                |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------|
| фамилия                                                                       | <u>Митарева</u>                                                                                                                                                                                    |                      |                                |
| имя                                                                           | <u>Анна</u>                                                                                                                                                                                        | 3                    | Отчество <u>Александровна</u>  |
| пол                                                                           | <u>женщина</u>                                                                                                                                                                                     | 5                    | Национальность <u>Украинка</u> |
| время смерти                                                                  | <u>26</u> числа <u>апреля</u> месяца 194 <u>5</u> года                                                                                                                                             |                      |                                |
| возраст                                                                       | Исполнилось <u>67</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца <u>1910</u> года |                      |                                |
| 4) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*) | <u>Космхозимец</u>                                                                                                                                                                                 |                      |                                |
| 5) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.             | <u>Космхоз Артема</u>                                                                                                                                                                              |                      |                                |
| где постоянно проживал умерший                                                | Город _____                                                                                                                                                                                        | Район <u>Севский</u> | Область (край) <u>Севский</u>  |
|                                                                               | Селение <u>Штемпель</u>                                                                                                                                                                            | Улица _____          | Дом _____                      |

|    |                                                                                                               |                                                                   |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | по болезни                                                        |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | справка от врага Шмидовского медучастка                           |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             |                                                                   |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Шмидовский Иван Васильевич                                        |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             |                                                                   |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <p>Внесено до АИЧ</p> <p>№ 133601859</p> <p>Дата 12. 08. 2016</p> |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Иванов

Делопроизводитель

Смирнов



167

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

число апреля 1945 г.

(Первый экземпляр)

Фамилия Трихосодько  
Имя Мотрона 3 Отчество Даниловна

Пол женщина 5 Национальность Украинка

Время смерти 7 числа апреля месяца 1945 года

Возраст Исполнилось 92 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 сведений существования\*) каменщица

б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. к-3 им. Артёма

Где постоянно проживал умерший  
Город \_\_\_\_\_ Район Сумской  
Селение Шинилевка Область (край) Сумская  
Улица \_\_\_\_\_ Дом \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                 |                                                                   |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                  | по старости                                                       |
| 11 | Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какие номером, свидетели | Справка от врага Игнатьевского медучастка                         |
| 12 | Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы               |                                                                   |
| 13 | Фамилия, имя и адрес заявителя                                                                  | Бойко Елизавета                                                   |
| 14 | Подпись заявителя                                                                               |                                                                   |
| 15 | Особые отметки                                                                                  | <p>Внесено до ЗАГСА</p> <p>№ 133001890</p> <p>Дата 12.08.2016</p> |



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Делопроектировщик

*[Handwritten signature]*

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



168

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 9

до 1009 месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

Имя *Евгений*  
Фамилия *Варваренко* 3 Отчество *Григорьевич*

Пол *женщина* 5 Национальность *украинка*

Смерть *7* числа *апреля* 1945 года

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

Профессия (занятия, служба, ремесло или другой род занятий, источник средств к существованию\*) *Колхозница*

Где работал, называл предприятие, учреждение, колхоз и т. д. *Колхоз Артема*

Место постоянно проживал умерший  
Город \_\_\_\_\_ Район *Суджанский*  
Селение *Штемпельное* Область (край) *Суджанский*  
Улица \_\_\_\_\_ Дом \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                               |                                                   |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | Декомпенсированный перелом бедра                  |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Справка из медицинского учреждения                |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>сданы             |                                                   |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Вредкин Роман Федорович С. М. П.                  |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Вредкин                                           |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | Внесено до ЗАГС<br>№ 133001916<br>Дата 14.08.2016 |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

*Вредкин*

*Сити*



НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР  
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10

Исходно 1945 г. 5 мая

(Первый экземпляр)

|                                                                           |                                                                                                                                                                   |                |                |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| Фамилия                                                                   | Харченко                                                                                                                                                          |                |                |
| Имя                                                                       | Одарка                                                                                                                                                            | 3              | Отчество       |
| Пол                                                                       | Женский                                                                                                                                                           | 5              | Национальность |
| Время смерти                                                              | 13 числа мая 1945 года                                                                                                                                            |                |                |
| Возраст                                                                   | Исполнилось 67 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней<br>Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года |                |                |
| Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) | Иждивенец                                                                                                                                                         |                |                |
| Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.            | —                                                                                                                                                                 |                |                |
| Где постоянно проживал умерший                                            | Город                                                                                                                                                             | Район          | Сумской        |
|                                                                           | Селение                                                                                                                                                           | Область (край) | Сумская        |
|                                                                           | Улица                                                                                                                                                             | Дом            |                |

|    |                                                                                                               |                                                                                                                                       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерти                                                                                                | Декапирование порока сердца                                                                                                           |
| 11 | Какие предъявлены<br>врачебные документы<br>о смерти, кем и когда<br>выданы, за каким но-<br>мером, свидетели | Справка Шиницкого медучастка                                                                                                          |
| 12 | Номер паспорта и во-<br>енного билета умер-<br>шего и справка о том,<br>куда и когда они<br>даны              |                                                                                                                                       |
| 13 | Фамилия, имя и адрес<br>заявителя                                                                             | Харченко Демьян Иванович                                                                                                              |
| 14 | Подпись заявителя                                                                                             | Харченко                                                                                                                              |
| 15 | Особые отметки                                                                                                | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Внесено до ЗАГС<br/> № 133001955<br/> Дата 12.08.2016 </div> |

Если умерший находился, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род занятий в пункте 6 - место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер".



Зас. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Делопроизводитель

*[Handwritten signature]*



170

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для  
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

15 " числа Листопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|                                                                                   |                                                                                                                                                                    |                |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------|
| Прізвище                                                                          | <u>Осейченко</u>                                                                                                                                                   |                |                  |
| Ім'я                                                                              | 3                                                                                                                                                                  | По батькові    | <u>Росимович</u> |
| Стать                                                                             | 5                                                                                                                                                                  | Національність | <u>Українець</u> |
| Час смерті                                                                        | <u>11</u> " числа <u>Листопада</u> місяця 1945 р.                                                                                                                  |                |                  |
| Вік                                                                               | Минуло <u>87</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, пом-<br>лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — ро- |                |                  |
| а) Рід занять (служби)<br>померлого, або інше<br>джерело засобів існу-<br>вання*) | <u>Посадовий</u>                                                                                                                                                   |                |                  |
| б) Де працював (назва<br>підприємства, уста-<br>нови, колгоспу і т. ін.)          | <u>К-з Артемів</u>                                                                                                                                                 |                |                  |
| Де постійно жив по-<br>мерлий                                                     | Місто                                                                                                                                                              | район          | <u>Сучеський</u> |
|                                                                                   | село                                                                                                                                                               | область        | <u>Сучеська</u>  |
|                                                                                   | вулиця                                                                                                                                                             | буд. №         |                  |

|                                                                                        |                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Причина смерті                                                                         | <i>Від судорожної слабості</i>                                               |
| Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | <i>Свідок Шмильовського медпункту</i>                                        |
| Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                              |
| Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | <i>С. Шмильов Сусиского району</i>                                           |
| Підпис заявника                                                                        | <i>Григорів</i>                                                              |
| Особливі позначки                                                                      | <div> <div>№ <i>133002053</i></div> <div>Дата <i>12.08.2016</i></div> </div> |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Мирошник*



171

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

18 Октября 1945 г.

м-ця 1945 г.

(перший примірник)

|                                                                        |                                |                                                                                                                                                       |                             |                    |                            |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|----------------------------|
| 1                                                                      | № Прізвище<br>Сумського району | 2                                                                                                                                                     | Ім'я<br>Василь              | 3                  | По батькові<br>Силиконович |
| 4                                                                      | Стать<br>чоловік               | 5                                                                                                                                                     | Національність<br>Українець |                    |                            |
| 6                                                                      | Час смерті                     | 18 числа грудня місяця 1945 г.                                                                                                                        |                             |                    |                            |
| 7                                                                      | Вік<br>18 років                | Минуло 18 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, помилх до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — ро |                             |                    |                            |
| а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) |                                | Космостин                                                                                                                                             |                             |                    |                            |
| б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       |                                | К-з Шорса                                                                                                                                             |                             |                    |                            |
| Де постійно жив померлий                                               |                                | Місто<br>Сумське                                                                                                                                      |                             | район<br>Сумський  |                            |
|                                                                        |                                | вулиця<br>Опошівський                                                                                                                                 |                             | область<br>Сумська |                            |
|                                                                        |                                |                                                                                                                                                       |                             | буд. №             |                            |

|                                                                                        |                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Причина смерті                                                                         | <i>От органического порока сердца</i>                                    |
| Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли, видані, за яким номером. — Свідки     | <i>Справка Шпенівського мед-пункту</i>                                   |
| Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                          |
| Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | <i>Філіпчук Микола Васильович ф.т.<br/>Внолопскій Швейцарскій с/ради</i> |
| Підпис заявника                                                                        |                                                                          |
| Особливі позначки                                                                      | Внесено до реєстру<br>№ <i>13002120</i><br>Дата <i>12.08.2016</i>        |

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Миренко*



172

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

3 " числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                   |                                                                                                                                                           |                   |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1 | Прізвище                                                                          | сєрковий                                                                                                                                                  |                   |
| 2 | Ім'я                                                                              | 3                                                                                                                                                         | По батькові       |
|   | Павло                                                                             |                                                                                                                                                           | Швановий          |
|   | Стать                                                                             | 5                                                                                                                                                         | Національність    |
|   | чоловік                                                                           |                                                                                                                                                           | Українець         |
| 6 | Час смерті                                                                        | 3 " числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                           |                   |
| 7 | Вік                                                                               | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, пом-<br>лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — р. |                   |
|   | а) Рід занять (служби)<br>померлого, або інше<br>джерело засобів існу-<br>вання*) | Мислєвський                                                                                                                                               |                   |
| 8 | б) Де працював (назва<br>підприємства, уста-<br>нови, колгоспу і т. ін.)          | К-з Артемів / непрацював                                                                                                                                  |                   |
| 9 | Де постійно жив по-<br>мерлий                                                     | Місто                                                                                                                                                     | район             |
|   |                                                                                   | село Обичин                                                                                                                                               | Сучеський         |
|   |                                                                                   | вулиця                                                                                                                                                    | область Сучеської |
|   |                                                                                   |                                                                                                                                                           | буд. №            |

Причина смерті

Воспаление легких.

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

Справка Шнигеского следственного

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Ярковий Иван Андреевич из облост  
Шнигеского с/сод Сумского района.

Підпис заявника

Ярковий

Особливі позначки

Внесено до ЗАГІС

№ 133002160

Дата 12.08.16

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Моренко.



173

Место для  
штампа  
РАДИ  
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

числа 13/хІІ 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                   |                                                                                                                                                            |                |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                                          | Новик                                                                                                                                                      |                |
| 2 | Ім'я                                                                              | 3                                                                                                                                                          | По батькові    |
|   | Гавен                                                                             |                                                                                                                                                            | Александрович  |
|   | Стать                                                                             | 5                                                                                                                                                          | Національність |
|   | чужа                                                                              |                                                                                                                                                            | Українця       |
| 6 | Час смерті                                                                        | 12 числа Грудня місяця 1945 р.                                                                                                                             |                |
| 7 | Вік                                                                               | 60                                                                                                                                                         |                |
|   |                                                                                   | Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, пом-<br>лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — ро- |                |
| 8 | а) Рід занять (служби)<br>померлого, або інше<br>джерело засобів існу-<br>вання*) | Косиловський                                                                                                                                               |                |
|   | б) Де працював (назва<br>підприємства, уста-<br>нови, колгоспу і т. ін.)          | К-з Шорса                                                                                                                                                  |                |
|   | Де постійно жив по-<br>мерлий                                                     | Місто                                                                                                                                                      | район          |
|   |                                                                                   | с. Кровки                                                                                                                                                  | Сумський       |
|   |                                                                                   | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №         |

|                                                                                        |                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Причина смерті                                                                         | <i>от старческой слабости, и пораня себя</i>                                                     |
| Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | <i>Справка Шмидтского следственного.</i>                                                         |
| Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                                  |
| Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | <i>Новик Иван Павлович<br/>фут. Бровники Шмидтского след. Судрайон</i>                           |
| Підпис заявника                                                                        | <i>Novik</i>                                                                                     |
| Особливі позначки                                                                      | <div style="text-align: center;"> <p>Внесено до ЗАГС</p> <p>133002241</p> <p>12.08.10</p> </div> |

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Меренко.*



174

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

Место для  
штампа  
ШКОЛІВСЬКОЇ  
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ  
КОМУНАЛЬНИХ

16 числа грудня

м-ця 1945р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                                          |                               |                 |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                                 | Шевченко                      |                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                                     | 3                             | По батькові     |
|   | Аков                                                                                                                                                     |                               | Трохимович      |
| 4 | Стать                                                                                                                                                    | 5                             | Національність  |
|   | чоловік                                                                                                                                                  |                               | Українець       |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                               | 13 числа грудня місяця 1945р. |                 |
| 7 | Вік                                                                                                                                                      | 76                            |                 |
|   | 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*)                                                                                   | Косівський                    |                 |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)                                                                                         | К-з Артемів                   |                 |
|   | Де постійно жив померлий                                                                                                                                 | Місто                         | район           |
|   |                                                                                                                                                          | село Ширівка                  | Сусський        |
|   |                                                                                                                                                          | вулиця                        | область Сусська |
|   |                                                                                                                                                          |                               | буд. №          |

|    |                                                                                        |                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | <i>Вит. сердечной слабости</i>                               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | <i>Справка Штислевской мед. клиники</i>                      |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | <i>С. Штислевко Суцзайови<br/>Шевченко Александр Яковлев</i> |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>За Яковлев.</i>                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до № <i>133002895</i><br>Дата <i>12.08.2016</i>      |

\*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8, в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — іще роботу особу, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Шоренко.*



175

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

## Відділ Актів Громадянського Стану

### ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„ 12 „ числа листопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                       |                                                                         |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                       | <u>Беловоденко</u>                                                                                                                                                                                    |                                                                         |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                           | 3                                                                                                                                                                                                     | По батькові <u>Гаврилович</u>                                           |
| 4 | Стать                                                                                                                                          | 5                                                                                                                                                                                                     | Національність <u>українська</u>                                        |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                     | „ 11 „ числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                                                  |                                                                         |
| 7 | Вік <u>4</u>                                                                                                                                   | Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>10</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1941</u> року |                                                                         |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br><br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>на приватному подвір'ї</u><br><br><u>в к-зі</u>                                                                                                                                                    |                                                                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                       | Місто <u>Донаривка</u><br>село _____<br>вулиця _____                                                                                                                                                  | район <u>Дніпропетровський</u><br>область <u>Східна</u><br>буд. № _____ |

|    |                                                                                        |                                                                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | воспалити мозковий оболонки                                                                               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки       | справки фельдшерів от 12/1-45 мч                                                                          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                                           |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Голубове Зелогрини.                                                                                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Григоренко                                                                                                |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>№ 13 20035 92</p> <p>Дата 12. 08. 2016</p> </div> |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



176

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

13 числа лютого м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                  |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Раданник                                                                                                                                         |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                | По батькові    |
|   | Іван                                                                   |                                                                                                                                                  | Алексива       |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                | Національність |
|   | чол.                                                                   |                                                                                                                                                  | українці       |
| 6 | Час смерті                                                             | 12 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                   |                |
| 7 | Вік                                                                    | 50                                                                                                                                               |                |
|   |                                                                        | Минуло 50 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*) | дошкольний                                                                                                                                       |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        |                                                                                                                                                  |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                            | район          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                             | область        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                           | буд. №         |

Мирон Мокш  
С. Мокш

|    |                                                                                        |                                                                                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | поперед серця і хронічний ревматизм                                                                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | судовий акт вченої 15/1 48.                                                                                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | пасп. № 49974                                                                                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Іванови Раданчик.                                                                                                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Колесніченко В.                                                                                                     |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>№ <u>133003860</u></p> <p>Дата <u>12.08.2016</u></p> </div> |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



177

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 15 „ числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                      |                            |                            |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Береросен</u>                                                                                                                                                                     |                            |                            |
| 2 | Ім'я <u>Бертий</u>                                                     | 3                                                                                                                                                                                    | По батькові                | <u>Викторович.</u>         |
| 4 | Стать <u>члн.</u>                                                      | 5                                                                                                                                                                                    | Національність             | <u>українц.</u>            |
| 6 | Час смерті                                                             | „ 14 „ числа <u>листопада</u> місяця 1945 р.                                                                                                                                         |                            |                            |
| 7 | Вік <u>90 чл.</u>                                                      | Минуло <u>90</u> 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*) | <u>на узлебенні вдови</u>                                                                                                                                                            |                            |                            |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | <u>в к-зе.</u>                                                                                                                                                                       |                            |                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто <u>Монастирське</u>                                                                                                                                                            | район <u>Монастирський</u> | область <u>С. С. С. Р.</u> |
|   |                                                                        | село _____                                                                                                                                                                           | буд. № _____               |                            |
|   |                                                                        | вулиця _____                                                                                                                                                                         |                            |                            |

|    |                                                                                        |                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от епідуричного парализа                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки       | свідки от фелігушес<br>от 15/1-45.         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с Юліянтия Петровича                       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Петрович                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до АІСІ<br>133003980<br>12.08.2016 |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



178

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

19 " числа лютого

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                 |                        |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Козлико                                                                                                                                         |                        |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                               | По батькові            |
|   | Андрей                                                                 |                                                                                                                                                 | Васильович             |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                               | Національність         |
|   | чол.                                                                   |                                                                                                                                                 | українці               |
| 6 | Час смерті                                                             | 13 " числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                |                        |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 6 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року. |                        |
|   | 6,5                                                                    |                                                                                                                                                 |                        |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | На чужині родині.                                                                                                                               |                        |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | в. з. з. Красна Армія.                                                                                                                          |                        |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто, село, вулиця                                                                                                                             | район, область, буд. № |
|   |                                                                        | Номанівка                                                                                                                                       | Львівська, Сумська     |

|    |                                                                                        |                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | тіжеле форма емієрації (пече).                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | судове от' врати от 14/7-45м.                     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Дунаївка                                       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Роскоз —                                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 13300412<br>Дата 12.08.2016 |

\*) 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



179

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 21 „ числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |                               |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | <u>Забуга</u>                                                                                                                                                     |                               |
| 2 | Ім'я <u>Людмила</u>                                                                                                                       | 3                                                                                                                                                                 | По батькові <u>Григорівна</u> |
| 4 | Стать <u>жінка</u>                                                                                                                        | 5                                                                                                                                                                 | Національність <u>україн.</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „ 20 „ числа <u>листопада</u> місяця 1945 р.                                                                                                                      |                               |
| 7 | Вік <u>17</u>                                                                                                                             | Минуло <u>17</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | <u>колгоспниця</u><br><u>в р. з.</u>                                                                                                                              |                               |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто <u>Юнаківка</u> район <u>Львівський</u><br>село <u>Синьківка</u> область <u>Львівська</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                      |                               |

|    |                                                                                        |                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | зараження кров'ю після разів                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки       | справка ввчачів от 21/7.чс.                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                     |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Дунаївка. Державина.                             |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Підпис                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до реєстру<br>№ 13300445<br>Дата 12.08.2016 |

\*) 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



180

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № В.

6 " числа феврал

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                       |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Панасенко</u>                                                                                                                                                                      |                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                                                     | По батькові      |
|   | <u>Фарис</u>                                                           |                                                                                                                                                                                       | <u>Федорович</u> |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                                     | Національність   |
|   | <u>жін.</u>                                                            |                                                                                                                                                                                       | <u>україн.</u>   |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>6</u> числа <u>феврал</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                                   |                  |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло <u>75</u> 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*) | <u>домогосподар</u>                                                                                                                                                                   |                  |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        |                                                                                                                                                                                       |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто <u>Харків</u> район <u>Вироголи</u><br>село _____ область <u>Сумська</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                                                           |                  |

3

|    |                                                                                        |                                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от отриманої аутопсії                                                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | сировке врана от 6/11.451.                                                   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Юношівка Ганасинко Іван. Іван.                                            |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до <u>Матеріалів</u><br>№ <u>133007894</u><br>Дата <u>13.08.2016</u> |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



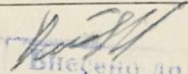
181

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„10“ числа февраль м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                  |                                                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Найденко                                                                                                                                                                                                         |                                                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                                                                                | По батькові                                      |
|   | Юрій                                                                   |                                                                                                                                                                                                                  | Николаевич.                                      |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                                                                | Національність                                   |
|   | чуж.                                                                   |                                                                                                                                                                                                                  | українська.                                      |
| 6 | Час смерті                                                             | „10“ числа <u>февраль</u> місяця 1945 р.                                                                                                                                                                         |                                                  |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло <u>1,5</u> років. Для дітей менш одного року <u>1</u> місяців <u>15</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>26</u> числа <u>декабрь</u> місяця <u>1944</u> року. |                                                  |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | На <u>поземельному</u> режимі.                                                                                                                                                                                   |                                                  |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | працював в <u>спец-деп.домі</u> .                                                                                                                                                                                |                                                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто <u>Донецьк</u> район <u>Донецький</u>                                                                                                                                                                      | село <u>Судженське</u> область <u>Смоленська</u> |
|   |                                                                        | вулиця _____                                                                                                                                                                                                     | буд. № _____                                     |

|    |                                                                                        |                                                                                                                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | спознавши (младенцев)                                                                                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справки від лікарів за 10/11                                                                                           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                                                        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Юнаківка Майданів.                                                                                                  |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <br>Внесено до реєстру<br>№ 133007901 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Дата 13.08.2016                                                                                                        |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



182

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

26-а числа февруаря

м-ця 1945-р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                                          |                                                                                                                                                                                       |                                |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                 | <u>Шумко</u>                                                                                                                                                                          |                                |
| 2 | Ім'я <u>Дарин</u>                                                                        | 3                                                                                                                                                                                     | По батькові <u>Васильовича</u> |
| 4 | Стать <u>щеч.</u>                                                                        | 5                                                                                                                                                                                     | Національність <u>україн.</u>  |
| 6 | Час смерті                                                                               | <u>23</u> числа <u>февруаря</u> місяця 1945-р.                                                                                                                                        |                                |
| 7 | Вік <u>78</u>                                                                            | Минуло <u>78</u> 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*)<br><u>колхоз.</u> |                                                                                                                                                                                       |                                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)<br><u></u>               |                                                                                                                                                                                       |                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                 | Місто _____ район <u>Миколаїв</u><br>село <u>Юванівка</u> область <u>Сумська</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                                                         |                                |

|    |                                                                                        |                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от стареческо морализма.                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | свідки от френцизи от 24/12                  |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с Юнакова Мунинг                             |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Мунинг                                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАПСІ<br>№ 133007910<br>13.08.16 |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



183

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„ 24 „ числа феврал м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                |                                 |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Малеваши</u>                                                                                                                                                                |                                 |
| 2 | Ім'я                                                                   | <u>Іван</u>                                                                                                                                                                    | 3 По батькові <u>Степанович</u> |
| 4 | Стать                                                                  | <u>члн</u>                                                                                                                                                                     | 5 Національність <u>українц</u> |
| 6 | Час смерті                                                             | „ 24 „ числа <u>феврал</u> місяця 1945 р.                                                                                                                                      |                                 |
| 7 | Вік                                                                    | <u>40</u> 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*) | <u>покозник.</u>                                                                                                                                                               |                                 |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        |                                                                                                                                                                                |                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто _____ район _____<br>село <u>Молотів</u> область <u>Судет</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                                                               |                                 |

|    |                                                                                        |                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | пофракшені сінгача                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки       | свідок от брата от 24/7-48.                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                     |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Іванків. Задичко.                                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>Задичко</i>                                      |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАГСТ<br>№ 133007924<br>Дата 13.08.2016 |

\*) 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



184

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

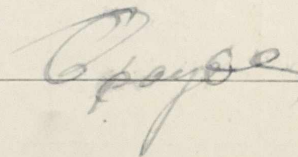
24 " числа феврумі

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                    |                        |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Бітунченко                                                                                                                                                         |                        |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                                  | По батькові            |
|   | Богдан                                                                 |                                                                                                                                                                    | Григорійович           |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                  | Національність         |
|   | Жін                                                                    |                                                                                                                                                                    | україн.                |
| 6 | Час смерті                                                             | 26 числа <u>феврумі</u> місяця 1945 р.                                                                                                                             |                        |
| 7 | Вік                                                                    | 80 літ. 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*) |                                                                                                                                                                    |                        |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | 40 років життя.                                                                                                                                                    |                        |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                              | район                  |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                               | область                |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                             | буд. №                 |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                                    | Миропопівка<br>Сумська |

|    |                                                                                        |                                                                                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | от отримав маразм                                                                                                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | судова от фелікс 24/18                                                                                                   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Димитрова Гроща.                                                                                                      |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div data-bbox="519 694 860 828" data-label="Text"> <p>Внесено до реєстру<br/>№ 133008941<br/>Дата 13.08.2016</p> </div> |

\*) 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



185/3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

4 " числа марта м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                   |                               |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                      | <u>Зубченко</u>                                                                                                                                                   |                               |
| 2 | Ім'я <u>Орися</u>                                                                                                                             | 3                                                                                                                                                                 | По батькові <u>Тимаревича</u> |
| 4 | Стать <u>жін.</u>                                                                                                                             | 5                                                                                                                                                                 | Національність <u>україн.</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                    | " 4 " числа <u>марта</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                   |                               |
| 7 | Вік <u>80</u>                                                                                                                                 | Минуло <u>80</u> 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*)<br><br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | <u>дожовогозінка</u>                                                                                                                                              |                               |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                      | Місто — <u>Юнаківка</u> район — <u>Мирноліс</u><br>село — <u>Судислав</u> область —<br>вулиця — буд. № —                                                          |                               |

|    |                                                                                        |                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | попередження і туберкульозу.                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | судовий лікар сі 29/11/16 ч. 1                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здачі |                                                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Гонимовичі Погодин                                             |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ЗАГС<br>№ 133007952<br>Дата 13.08.2016<br>Підпис сепко |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



186

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

28 числа лютого

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                  |                      |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Дитяченко                                                                                                                                        |                      |
| 2 | Ім'я                                                                   | Нина                                                                                                                                             | 3 По батькові        |
| 4 | Стать                                                                  | Жінка                                                                                                                                            | Прокотиле            |
| 5 | Національність                                                         | Україн.                                                                                                                                          | 5                    |
| 6 | Час смерті                                                             | 28 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                   |                      |
| 7 | Вік                                                                    | 21                                                                                                                                               |                      |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Минуло 21 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року. |                      |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | на чужбині радян.                                                                                                                                |                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто село вулиця                                                                                                                                | район область буд. № |

|    |                                                                                        |                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | від епідемічних захворювань   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки       | свідчення верми від 4/11.1957 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Гонимовське Імещини        |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | с. Імещини                    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 133007968<br>13.08.2016       |

\*) 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„3“ числа Апреля м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                       |                                      |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | <u>Беленко Іван</u>                                                                                                                                                                   |                                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | 3                                                                                                                                                                                     | По батькові <u>Данилович</u>         |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | 5                                                                                                                                                                                     | Національність <u>Українець</u>      |
| 6 | Час смерті <u>Видано 12/VI-632</u>                                                                                                        | „1“ числа <u>Апреля</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                                        |                                      |
| 7 | Вік <u>32</u>                                                                                                                             | Минуло <u>32</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | <u>ніфактифіковані</u><br><u>Беловодський савхоз</u>                                                                                                                                  |                                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто _____ район _____<br>село <u>Данилівка</u> область _____<br>вулиця _____ буд. № _____                                                                                           | <u>Данилівка</u><br><u>Синьківка</u> |

|    |                                                                                        |                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | по рак серця.                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Лікарські свідчення про смерть.               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Юнаковичі Чкалівськ.                       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>Мирон</i>                                  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 133007985<br>13.08.2016 |

\*) 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

6 числа *агуст*

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                           |                        |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <i>Ворона</i>                                                                                                                             |                        |
| 2 | Ім'я                                                                   | 2                                                                                                                                         | По батькові            |
|   | <i>Ерикофн</i>                                                         |                                                                                                                                           | <i>Григорьев</i>       |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                         | Національність         |
|   | <i>муж.</i>                                                            |                                                                                                                                           | <i>україн.</i>         |
| 6 | Час смерті                                                             | 6 числа <i>агуст</i> місяця 1945 р.                                                                                                       |                        |
| 7 | Вік                                                                    | 49 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*) | <i>робочий.</i>                                                                                                                           |                        |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)        | <i>в. н. п.</i>                                                                                                                           |                        |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                     | район                  |
|   |                                                                        | село <i>Селавови</i>                                                                                                                      | <i>Миколаїв</i>        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                    | область <i>Сумська</i> |
|   |                                                                        |                                                                                                                                           | буд. №                 |

|    |                                                                                        |                                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         |                                                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | справою брата сі 6/17                                               |
| 12 | Номер паспорта і вийськового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт № 696202, воєнний білет № 42<br>здані Мухомовим Раїсевичем. |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Юмачів Волинська                                                 |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Гербіш                                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 133007997<br>13. 08. 2006                     |

\* ) 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

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„ 7 „ числа липень м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                   |                          |                   |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Талочин</u>                                                                                                                                                    |                          |                   |
| 2 | Ім'я <u>Василь</u>                                                     | 3                                                                                                                                                                 | По батькові              | <u>Михайлович</u> |
| 4 | Стать <u>чоловік</u>                                                   | 5                                                                                                                                                                 | Національність           | <u>українська</u> |
| 6 | Час смерті                                                             | „ 7 „ числа <u>липень</u> місяця 1945 р.                                                                                                                          |                          |                   |
| 7 | Вік <u>61</u>                                                          | Минуло <u>61</u> 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*) | <u>коліхозна</u>                                                                                                                                                  |                          |                   |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | <u>в к-зе</u>                                                                                                                                                     |                          |                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто <u>Львів</u>                                                                                                                                                | район <u>Львівський</u>  |                   |
|   |                                                                        | село <u>Львів</u>                                                                                                                                                 | область <u>Львівська</u> |                   |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                            | буд. №                   |                   |

|    |                                                                                        |                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легеней                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки       | свідок оді феліція од 2/17.10.16.               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | з Юмановки Гондари                              |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Бондарева                                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ЗАГС<br>№ 133008008<br>Дата 13.08.16 |

\*) 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



190

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

10 числа серпня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                   |                   |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Заїченко</u>                                                                                                                                                   |                   |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                                 | По батькові       |
|   | <u>Андрій</u>                                                          |                                                                                                                                                                   | <u>Николаевич</u> |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                 | Національність    |
|   | <u>чуж</u>                                                             |                                                                                                                                                                   | <u>українц</u>    |
| 6 | Час смерті                                                             | 10 числа <u>серпня</u> місяця 1945 р.                                                                                                                             |                   |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло <u>44</u> 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*) | <u>колектор</u>                                                                                                                                                   |                   |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | <u>колектор</u>                                                                                                                                                   |                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                             | район             |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                              | область           |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                            | буд. №            |
|   |                                                                        | <u>Молодечко</u>                                                                                                                                                  | <u>Суджиський</u> |

|    |                                                                                        |                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | поперед сидиш                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Судовий віт. фельдшер зі 10/17 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Юнаковичі Таври             |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Таври                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | 133008016<br>13.08.2016        |

\*) 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



191

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„ 17 „ числа апреля м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                   |                                                         |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Ливинко</u>                                                                                                                                                    |                                                         |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                                 | По батькові                                             |
|   | <u>Олександр</u>                                                       |                                                                                                                                                                   | <u>Іванович</u>                                         |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                 | Національність                                          |
|   | <u>чуж</u>                                                             |                                                                                                                                                                   | <u>україн</u>                                           |
| 6 | Час смерті                                                             | „ 17 „ числа <u>апреля</u> місяця 1945 р.                                                                                                                         |                                                         |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло <u>52</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                                                         |
|   | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>колектив</u>                                                                                                                                                   |                                                         |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | <u>б. к-зе</u>                                                                                                                                                    |                                                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто — <u>Золотий</u> район — <u>Дніпропетровський</u>                                                                                                           | село — <u>Судачин</u> область — <u>Дніпропетровська</u> |
|   |                                                                        | вулиця — буд. № —                                                                                                                                                 |                                                         |

|    |                                                                                        |                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | збожа неадекватна                              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | свідок є Судимачен 80 років<br>сі 16/12-98     |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Юнаківка Панащенко                          |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Панащенко К. Г.                                |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Висновок 20 АЛСТ<br>133008030<br>Дата 13.08.16 |

\*) 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



192

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

З числа апрель

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                   |                                |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Митковий</u>                                                                                                                                                   |                                |
| 2 | Ім'я <u>Григорій</u>                                                   | 3                                                                                                                                                                 | По батькові <u>Анатолій</u>    |
| 4 | Стать <u>чоловік</u>                                                   | 5                                                                                                                                                                 | Національність <u>українці</u> |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>23</u> числа <u>апрель</u> місяця 1945 р.                                                                                                                      |                                |
|   | Вік <u>40</u>                                                          | Минуло <u>40</u> 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*) | <u>самокиші</u>                                                                                                                                                   |                                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | <u>дома</u>                                                                                                                                                       |                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто <u>Юнаківка</u> район <u>Миронівський</u><br>село <u>Юнаківка</u> область <u>Сумська</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                       |                                |

|    |                                                                                        |                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | морак серця.                                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | страхотва от браго за 23/12-45.                          |
| 12 | Номер паспорта і вийськового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с Дмитро Іван Рощенко Н.                                 |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Рощенков                                                 |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до реєстру<br>13 300 80 52<br>13.08.2016<br>Дата |

\*) 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



1934

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

## Відділ Актів Громадянського Стану

### ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

" 11 " числа має

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |                                 |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | <u>Григоренко</u>                                                                                                                                          |                                 |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | <u>Марко</u>                                                                                                                                               | 3 По батькові <u>Петрович</u>   |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | <u>м.ч.</u>                                                                                                                                                | 5 Національність <u>україн.</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | " 9 " числа <u>має</u> місяця 1945 р.                                                                                                                      |                                 |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | <u>42</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | <u>до мозолей</u><br><u>в к-зі.</u>                                                                                                                        |                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто <u>Донець</u> район <u>Донецький</u><br>село <u>Селище</u> область <u>Донецька</u><br>вулиця <u>б-д. №</u>                                           |                                 |

|     |                                                                                        |                                                             |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 10. | Причина смерті                                                                         | забол. поек серця и хронич. няздоров                        |
| 11  | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки       | справке ок. вранч 11/2.45.                                  |
| 12  | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <div data-bbox="555 386 890 517" data-label="Image"> </div> |
| 13  | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Шмакович Тернівський район                               |
| 14  | Підпис заявника                                                                        | Черня                                                       |
| 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



194x

Сумський обл.  
Муромський  
Золотоніський  
район  
19 числа травня

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                 |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Бенітоско                                                                                                                                       |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                               | По батькові    |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                               | Національність |
| 6 | Час смерті                                                             | 18 числа травня 1945 р.                                                                                                                         |                |
| 7 | Вік                                                                    | 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*) | на измевені матері Бенітоско, Іван Іванович.                                                                                                    |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | в Бенітоско селі.                                                                                                                               |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                           | район          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                            | область        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                          | буд. №         |

|    |                                                                                        |                                                                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Менингіт                                                                                                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідок з лікарні 18/1. 15.                                                                                           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <div style="text-align: center;"> <p>Внесено до реєстрації</p> <p><u>133008088</u></p> <p><u>13.08.16</u></p> </div> |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Голубівка Мамарванс                                                                                               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | М. Мамарванс                                                                                                         |
| 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



1955

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

" 14 " числа жовт

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                     |                          |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Александрові                                                                                                                                        |                          |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Василь                                                                                                                                              | 3 По батькові            |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жін.                                                                                                                                                | Степановна               |
| 5 | Національність                                                                                                                            | українець                                                                                                                                           |                          |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | " 14 " числа жовт місяця 1945 р.                                                                                                                    |                          |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | домохозяйка<br>дома.                                                                                                                                |                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — село — вулиця                                                                                                                               | район — область — буд. № |

Сумський обл.  
Мирнолівськ  
Жовтківська  
селищеМісто — село — вулиця  
Жовтківськарайон — область — буд. №  
Мирнолівськ  
Сумський





196

Сумська обл.  
Львівська обл.  
Закарпатська  
село

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

15 числа ~~нової~~ ~~стари~~ м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                  |                                   |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Розанка                                                                                                                                                          |                                   |
| 2 | Ім'я                                                                   | Іван                                                                                                                                                             | 3 По батькові Іванович            |
| 4 | Стать                                                                  | чуж.                                                                                                                                                             | 5 Національність україн           |
| 6 | Час смерті                                                             | 14 числа <del>нової</del> місяця 1945 р.                                                                                                                         |                                   |
| 7 | Вік                                                                    | 26<br>Минуло 26 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*) | полювання                                                                                                                                                        |                                   |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | на Шабієв                                                                                                                                                        |                                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто село вулиця                                                                                                                                                | район буд. №<br>Львівська Сумська |

|    |                                                                                        |                                                                                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | утилізація бейліт емісії                                                                                                                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | судові врази ст 15/11-45                                                                                                                   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до АРАІСІ<br/> № 133008122<br/> Дата 13.08.2016 </div> |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Іванови Наунофінго                                                                                                                      |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Наунофінго                                                                                                                                 |
| 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



197

Судебна обл.  
Дніпропетровська  
Харківська  
Сіверська

# НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

18 числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                           |                                                  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Мизинко                                                                                                                                   |                                                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Іван                                                                                                                                      | 3 По батькові Іванович                           |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чол.                                                                                                                                      | 5 Національність українці                        |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 18 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                            |                                                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | На б. н. з. Харківської обл.<br>в н.е. містечку                                                                                           |                                                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто с. Іваново вулиця                                                                                                                   | район Дніпропетровський область Сіверська буд. № |

|    |                                                                                        |                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | від старечого морозу                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки       | судовні від брата від 18/11                               |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає<br>Внесено до ДРАЦС<br>№ 133008136<br>дата 13.08.16 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | С. Яковова Миценко                                        |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Миценко                                                   |
| 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



Сумська обл.  
Дніпропетровська  
Закарпатська  
Сель Сов

198  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

19 числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                        |                      |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Григоренко                                                                                                                                             |                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Антонина                                                                                                                                               | 3 По батькові        |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жін.                                                                                                                                                   | 5 Національність     |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 18 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                         |                      |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 17<br>Минуло 17 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | колектив.<br>п. 3 17 п. 17 п. 17 п. 17                                                                                                                 |                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто село вулиця                                                                                                                                      | район область буд. № |

|    |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | низу функцій легких                                                                                                                                                                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Скляковий он вряту за 19/12-45                                                                                                                                                                          |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <div style="text-align: center;">Внесено до ДРАПСУ</div> <div style="text-align: center;">№ 133008168</div> <div style="text-align: center;">13.08.16</div> <div style="text-align: center;">нет.</div> |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Якововна Гущенко                                                                                                                                                                                     |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Гущенко                                                                                                                                                                                                 |
| 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



Сумська обл.  
Миротропольськ  
Золотовський  
Сельський

199  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

22 числа липня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                               |                                                                                                                                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Будивчук                      |                                                                                                                                                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Уляна                         | 3 По батькові                                                                                                                                    |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жін.                          | 5 Національність                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 21 числа липня місяця 1945 р. |                                                                                                                                                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | 64                            | Минуло 64 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | полковник<br>п-з Стефанович   |                                                                                                                                                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто село                    | район буд. №                                                                                                                                     |

Золотовський  
Сумський

|    |                                                                                        |                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | порок серця.                                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Справка видана вразел.                                   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | неі.<br>Внесено до РАДЦГ<br>№ 133008193<br>дата 13.08.16 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Івановичі Нечиничі.                                   |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Іванович                                                 |
| 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



200

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„29“ числа листопада

м-ця 1948 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                   |                                |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                       | <u>Філіяренто</u>                                                                                                                                                 |                                |
| 2 | Ім'я <u>Александра</u>                                                                                                                         | 3                                                                                                                                                                 | По батькові <u>Петрович</u>    |
| 4 | Стать <u>жінка</u>                                                                                                                             | 5                                                                                                                                                                 | Національність <u>українка</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                     | „29“ числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>8</u> р.                                                                                                                |                                |
| 7 | Вік <u>38</u>                                                                                                                                  | Минуло <u>38</u> 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*)<br><br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>домохозяйка</u><br><br><u>дом.</u>                                                                                                                             |                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                       | Місто <u>Закарпат</u> район <u>Львівський</u><br>село <u>Сумське</u> область <u>Львівська</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                        |                                |

|    |                                                                                        |                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | ран. тифозова                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Свідок ої перебував 29/12.45                      |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Внесено до ДРАЦС<br>№ В3008215<br>Дата 13.08.2016 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Іоаннівка Галич.                               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Галич                                             |
| 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



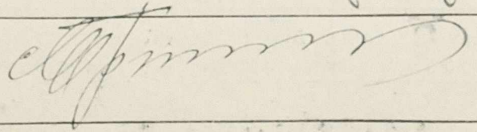
Сумська обл.  
Львівський район  
Львівська вулиця  
2 с/с  
2 числа лютого

201  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                          |                      |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Троїцький                                                                                                                                |                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Зинов                                                                                                                                    | 3 По батькові        |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | муж.                                                                                                                                     | 5 Національність     |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 1 числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                            |                      |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 42 роки. 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | колективіст.<br>12-3 Тервал Львів                                                                                                        |                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто село вулиця                                                                                                                        | район область буд. № |

|    |                                                                                        |                                                                                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | погинув сержант.                                                                                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідчення фельдшерів від 2/III м.г.                                                                              |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <div style="text-align: center;"> <p>Внесено до реєстру</p> <p>№ 133008242</p> <p>13.08.16</p> </div> <p>ні.</p> |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Димаровна "Григорівна".                                                                                       |
| 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



Сумський обл.  
Дніпропетровська рр  
Кочановська  
Селищенська

202  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

„ 4 „ числа жовт

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                            |                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Мущинко                                                                                                                                                                                                    |                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Евдоким                                                                                                                                                                                                    | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чолов.                                                                                                                                                                                                     | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | „ 3 „ числа жовт місяця 1945 р.                                                                                                                                                                            |                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | 80                                                                                                                                                                                                         |                  |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Минуло 80 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.<br>На чужині сина Мущинко<br>в-з Червоної Армії |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто                                                                                                                                                                                                      | район            |
|   |                                                                                                                                            | село                                                                                                                                                                                                       | область          |
|   |                                                                                                                                            | вулиця                                                                                                                                                                                                     | буд. №           |

|    |                                                                                        |                                                                                                                                         |   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 10 | Причина смерті                                                                         | старецький мороз                                                                                                                        | к |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | судовні експертизи 4/11                                                                                                                 | б |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № 133008281<br/> Дата 13.08.16 </div> |   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | С. Гомонів Ім'я                                                                                                                         |   |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Ім'я                                                                                                                                    |   |
| 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



Сумський обл.  
Львівська обл.  
Юмановетський  
сел. сов.

203  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

24 числа Августя

м-ця 1948 р.

(перший примірник)

|   |                                                                     |                                                                                                                                                  |                      |
|---|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1 | Прізвище                                                            | Будяк                                                                                                                                            |                      |
| 2 | Ім'я                                                                | Анісим                                                                                                                                           | 3 По батькові        |
| 4 | Стать                                                               | Чесн                                                                                                                                             | Михайлович           |
| 5 | Час смерті                                                          | 23 числа Августя                                                                                                                                 | 5 Національність     |
| 6 | Вік                                                                 | 18                                                                                                                                               | українка             |
| 7 | Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Минуло 18 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року. |                      |
| 8 | Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | українець.                                                                                                                                       |                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                            | не працював. Отець Будяк Михайло                                                                                                                 |                      |
|   |                                                                     | Місто село вулиця                                                                                                                                | район область буд. № |

|    |                                                                                        |                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Звс - легких                                              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справки от Врача 24/VI                                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | нет<br>Внесено до ДРАЦС<br>№ 133008292<br>Дата 13.08.2016 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Гончарови Красна                                       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Будник                                                    |
| 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



Булочка 20.  
дирекції р.  
Голого в експ.  
с. м. с. м.

204  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

29 числа Август

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                  |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Бориско                                                                                                                                          |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                | По батькові    |
|   | Микола                                                                 |                                                                                                                                                  | Тригорівна     |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                | Національність |
|   | меч.                                                                   |                                                                                                                                                  | українка       |
| 6 | Час смерті                                                             | 28 числа Август місяця 1945 р.                                                                                                                   |                |
| 7 | Вік                                                                    | 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*) | на измывании дороги Бориско.                                                                                                                     |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | в к-зе "Большевист"                                                                                                                              |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                            | район          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                             | область        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                           | буд. №         |

|    |                                                                                        |                                                                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | по рак серця.                                                                                                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідок Іванюк ст 24/11.                                                                                              |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <div data-bbox="783 412 1123 546" data-label="Text"> <p>Внесено до ДРАЦС<br/>№ 133008324<br/>13. 08. 2016</p> </div> |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Іоникове Барилки.                                                                                                 |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Барилки                                                                                                              |
| 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



Булешанська обл.  
Миротини  
Іванко Василь  
Семьсон

205  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

8 числа октяб. м-ця 1945-р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                           |                  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Миротини                                                                                                                                  |                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Іван                                                                                                                                      | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | муж.                                                                                                                                      | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 8 числа октяб. місяця 1945-р.                                                                                                             |                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 72 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | колхозник<br>кз 14 п.т.м.                                                                                                                 |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто село                                                                                                                                | район область    |
|   |                                                                                                                                           | Булешанська                                                                                                                               | Булешанська      |
|   |                                                                                                                                           | вулиця                                                                                                                                    | буд. №           |

|    |                                                                                        |                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | туберкульоз легень                                         |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідки от врача                                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає<br>Внесено до ДІАІСТ<br>№ 133008353<br>Дата 13.08.16 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Юнаковець Шевченко.                                     |
| 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



Буденко  
Віктор  
Іванович  
с.м.с.

206  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

17 числа октібр м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                       |                                                                                                                                          |                |
|---|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                              | Комешико                                                                                                                                 |                |
| 2 | Ім'я                                                                  | 3                                                                                                                                        | По батькові    |
|   | Василий                                                               |                                                                                                                                          | Николаевич     |
| 4 | Стать                                                                 | 5                                                                                                                                        | Національність |
|   | чуж                                                                   |                                                                                                                                          | україн         |
| 6 | Час смерті                                                            | 10 числа октібр місяця 1945 р.                                                                                                           |                |
| 7 | Вік                                                                   | 42 роки. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року. |                |
|   | а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*) | будині                                                                                                                                   |                |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)       | деп.м.м. дои                                                                                                                             |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                              | Місто                                                                                                                                    | район          |
|   |                                                                       | село                                                                                                                                     | область        |
|   |                                                                       | вулиця                                                                                                                                   | буд. №         |

|    |                                                                                        |                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | ані сквожних ошмерджених рощених.                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Будова ані брата.                                       |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Кем<br>Внесено до ДРАЦФ<br>№ 133008385<br>Дата 13.08.16 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с.Григорівка Ромених                                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Ромених                                                 |
| 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



Сумський обл.  
Диропольський  
Гомарівський  
селівський

207  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

14 числа октябрь м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |                      |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Березинський                                                                                                                              |                      |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Анушин                                                                                                                                    | 3 По батькові        |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | чоловік                                                                                                                                   | 5 Національність     |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 14 числа октябрь місяця 1945 р.                                                                                                           |                      |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | колективіст.<br>п.з. Новісний                                                                                                             |                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто село вулиця                                                                                                                         | район область буд. № |

|    |                                                                                        |                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | стогінство моремизма                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки       | Біцавна) фельдшера                                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | нет<br>Внесено до ДРАДСГ<br>№ 133008414<br>Дата 13.08.2016 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Голубова Терешини                                       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Терешин                                                    |
| 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



208

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

„ 1 “ числа нової м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                  |                                 |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Штильович</u>                                                                                                                                                 |                                 |
| 2 | Ім'я <u>Николай</u>                                                    | 3                                                                                                                                                                | По батькові <u>Васильович</u>   |
| 4 | Стать <u>чуж</u>                                                       | 5                                                                                                                                                                | Національність <u>україн.</u>   |
| 6 | Час смерті                                                             | „ 1 “ числа <u>нової</u> місяця 1945 р.                                                                                                                          |                                 |
| 7 | Вік <u>9</u>                                                           | Минуло <u>9</u> 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*) | <u>мать.</u>                                                                                                                                                     |                                 |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | <u>в колхозе.</u>                                                                                                                                                |                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто <u>Гоманович</u>                                                                                                                                           | район <u>Дніпропетровський</u>  |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                             | область <u>Дніпропетровська</u> |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                           | буд. №                          |

|    |                                                                                        |                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Воспальний пошкодження                                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідки: сім'я                                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає<br>Внесено до ДРАЦС<br>№ 133008443<br>Дата 13.08.16 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Ім'ярек Калашник                                       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Калашник                                                  |
| 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



209

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

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

|   |                                                                        |                                                                                                                                                           |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Губергохін                                                                                                                                                |                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | Микола                                                                                                                                                    | 3 По батькові    |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                           | Панасович        |
| 4 | Стать                                                                  | чоловік                                                                                                                                                   | 5 Національність |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                           | Українець        |
| 6 | Час смерті                                                             | „ 16 „ числа листопада місяця 1945 р.                                                                                                                     |                  |
| 7 | Вік                                                                    | 8                                                                                                                                                         |                  |
|   |                                                                        | Минуло 8 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*) | Отець                                                                                                                                                     |                  |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | Міс.                                                                                                                                                      |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                     | район            |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                      | область          |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                    | буд. №           |

|    |                                                                                        |                                                                                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Воспалити легких и мозжечок ободоч.                                                                                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідки от Врача.                                                                                                                   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | нет. <div style="border: 1px solid blue; padding: 2px; display: inline-block;">Внесено до ЗАГСа<br/>№ 133008491<br/>13.08.16</div> |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | С. Юнакович Гвиздиш.                                                                                                               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Г. Вергасов.                                                                                                                       |
| 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



210

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

„ 4 „ числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                |                          |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Тіухоменко                                                                                                                                                     |                          |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Іван                                                                                                                                                           | 3 По батькові Тіухоменко |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чоловік                                                                                                                                                        | 5 Національність україн  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „ 16 „ числа листопада місяця 1945 р.                                                                                                                          |                          |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 7<br>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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | на звільненні сім'ї<br>в колгоспі                                                                                                                              |                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Юнаков район<br>село вулиця буд. №                                                                                                                       | Львівська область        |

|    |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | куберицези мислив                                                                                                                                                                                               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідки 05 Брава                                                                                                                                                                                                 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 20px;">Кім</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Внесено до ДРАЦС<br/> № 133008534<br/> 13.08.16 </div> </div> |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Юрківка Тернопіль.                                                                                                                                                                                           |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>[Підпис]</i>                                                                                                                                                                                                 |
| 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



211

Булешань  
Миронольск  
Золотовский  
25-сентября

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

25 числа жовтня 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                  |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Тоболь                                                                                                                                           |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                | По батькові    |
|   | Александр                                                              |                                                                                                                                                  | Тоболь         |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                | Національність |
|   | чоловік                                                                |                                                                                                                                                  | українська     |
| 6 | Час смерті                                                             | 24 числа жовтня місяця 1945 р.                                                                                                                   |                |
| 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*) | на измешен майні                                                                                                                                 |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | в колхозе                                                                                                                                        |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                            | район          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                             | область        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                           | буд. №         |
|   |                                                                        | Золотовский                                                                                                                                      | Миронольск     |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                  | Булешань       |

|    |                                                                                        |                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | ущина мозку кровою тисні.                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідчення от врача.                                        |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає<br>Внесено до АРАЦСГ № 13 3008563<br>Дата 13.08.2016 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с.Григорівка Григорівка                                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Кавалерів                                                  |
| 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



Сумська обл.  
Дніпропетровська обл.  
Донецька обл.  
Селище

212  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

4 " числа 10 декад м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                     |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Шурашко                                                                                                                                             |                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                   | По батькові      |
|   | Насія                                                                  |                                                                                                                                                     | Васильовна       |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                   | Національність   |
|   | жінка                                                                  |                                                                                                                                                     | українська       |
| 6 | Час смерті                                                             | 3 " числа 10 декад місяця 1945 р.                                                                                                                   |                  |
| 7 | Вік                                                                    | 68 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                  |
|   | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | на чужбині небезпечно                                                                                                                               |                  |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | в колхозі                                                                                                                                           |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                               | район            |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                | область          |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                              | буд. №           |
|   |                                                                        | Юнаков                                                                                                                                              | Дніпропетровська |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                     | Сумська          |

|    |                                                                                       |                                                        |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                        | от сірпечого похиття                                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки       | схрещення зі свідками                                  |
| 12 | Номер паспорта і віськового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Немає<br>Внесено до АРАЦІСТ<br>№ 133015465<br>13.08.16 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                      | є. Іванович Кузнецов                                   |
| 14 | Підпис заявника                                                                       |                                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                     | г.п.п.п.                                               |

\*) 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



213

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

10 " числа генерал

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                       |                  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Зубен                                                                                                                                                                                                 |                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Зрини                                                                                                                                                                                                 | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | лиць                                                                                                                                                                                                  | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | " 2 " числа генерал місяця 1945 р.                                                                                                                                                                    |                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 73                                                                                                                                                                                                    |                  |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | Минуло 73 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.<br>на чинився невеликий Зубен<br>в колхозе |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто — район — село — область — буд. №                                                                                                                                                               |                  |

|    |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | від сідусового маляра                                                                                                                                                                                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідка з боку.                                                                                                                                                                                           |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <div style="text-align: center;">Внесено до ДРАЦС</div> <div style="text-align: center;">№ 133015542</div> <div style="text-align: center;">13.08.2016</div> <div style="text-align: center;">нет.</div> |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | С. Дмитрович Чебанки.                                                                                                                                                                                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>м. Чебанки</i>                                                                                                                                                                                        |
| 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



Бумажка  
закордонна  
Солонівська  
символ

214  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

10 числа декада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                           |                            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Бичев                                                                                                                                                                                                                                     |                            |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Никола                                                                                                                                                                                                                                    | 3 По батькові              |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чуж                                                                                                                                                                                                                                       | Васильович                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 8 числа декада                                                                                                                                                                                                                            | 5 Національність           |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 8                                                                                                                                                                                                                                         | україн.                    |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | 8 числа декада місяця 1945 р.<br>Минуло років. Для дітей менш одного року 8 місяців 14 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 14 числа ажен місяця 1945 року.<br>На извешені батька Бичева<br>в полку. |                            |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Новоград                                                                                                                                                                                                                            | район Миколаївська область |
|   |                                                                                                                                           | село                                                                                                                                                                                                                                      | буд. №                     |
|   |                                                                                                                                           | вулиця                                                                                                                                                                                                                                    |                            |

|    |                                                                                        |                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Воєнні дії.                                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідки: [підпис]                                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Немає<br>Внесено до ДРАПСІ<br>№ 133015779<br>Дата 13.08.2016 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | С. Монах Буча.                                               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | [Підпис]                                                     |
| 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



Бумска обл.  
Диропольськ  
Григорівськ  
селище

215

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4/

" 11 " числа декад р. 1945 (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                           |                                                                                                                                                  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Несмачки                                  |                                                                                                                                                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Іван                                      | 3 По батькові                                                                                                                                    |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чужа                                      | 5 Національність                                                                                                                                 |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | " 11 " числа декад місяця 1945 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | на уздовжній дорозі Несмачки<br>в Рождзе. |                                                                                                                                                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто село вулиця                         | район Диропольська область буд. №                                                                                                                |

|    |                                                                                        |                                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | расширені шкря                                              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Судові і феміна                                             |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає<br>Внесено до РАПСГ<br>№ 133015865<br>Дата 13.08.2016 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Глибочок Десмаченко                                      |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Десмаченко                                                  |
| 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



216

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

„20“ числа гекат м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |                               |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | <u>Ерешинко</u>                                                                                                                                                   |                               |
| 2 | Ім'я <u>Семен</u>                                                                                                                         | 3                                                                                                                                                                 | По батькові <u>Васильович</u> |
| 4 | Стать <u>муж.</u>                                                                                                                         | 5                                                                                                                                                                 | Національність <u>українц</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „17“ числа <u>гекат</u> місяця 1945 р.                                                                                                                            |                               |
| 7 | Вік <u>45</u>                                                                                                                             | Минуло <u>45</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) | <u>розрив</u><br><u>б. кузне. Голубовича Стан.</u>                                                                                                                |                               |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто <u>Юматовка</u> район <u>Мушкетер</u><br>село <u>Буденівка</u> область<br>вулиця буд. №                                                                     |                               |

|    |                                                                                        |                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | пошкодження серця.                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки        | Свідок с Золотуши                              |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Врешети у довіреності                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Якимовке Врешети.                           |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Врешети                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАТСІ<br>№ 133015923<br>13.08.2016 |

\*) 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



Булешка обл.  
Муромський  
Золотовський

217  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

20 числа грудня 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                     |                                                                                                                                                            |                  |
|---|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                            | Бонний                                                                                                                                                     |                  |
| 2 | Ім'я                                                                | Овцу                                                                                                                                                       | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                               | муж.                                                                                                                                                       | Васильов         |
| 5 | Час смерті                                                          | 20 числа грудня                                                                                                                                            | 5 Національність |
| 6 | Вік                                                                 | 57                                                                                                                                                         | російськ         |
| 7 | Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Минуло 57 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                  |
| 8 | Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)        | Золотовський                                                                                                                                               |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                            | Місто Золотовський район                                                                                                                                   | булешка          |
|   |                                                                     | село                                                                                                                                                       | область          |
|   |                                                                     | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №           |



|    |                                                                                        |                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | васполет поже                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки       | Свідки сі врата                                   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | немає                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | с. Юношівка Бучак.                                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Била                                              |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАНСІ<br>№ 133015992<br>дата 13.08.16 |

\*) 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

Історичне

218

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1 числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                       |                               |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | ГОРОВИЙ                                                                                                                                               |                               |
| 2 | Ім'я                                                                   | ІВАН                                                                                                                                                  | 3 По батькові                 |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                       | СТЕПАНОВИЧ                    |
| 4 | Стать                                                                  | ЧОЛОВ.                                                                                                                                                | 5 Національність              |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                       | УКРАЇНЕЦЬ                     |
|   | Час смерті                                                             | 30 числа грудня місяця 1944 р.                                                                                                                        |                               |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 35 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця 1940 року. |                               |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | ХЛІБОРОБ                                                                                                                                              |                               |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | колгосп Ленінець                                                                                                                                      |                               |
|   | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                 | с. Струбенче район Хотинський |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                  | Бабачини область Сумська      |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                | буд. №                        |



|    |                                                                                        |                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | ХВОРОБА                                                            |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | справна з Аструбенського<br>медучастка видана<br>фельдшером Донець |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                                                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до реєстру<br>№ 133016051<br>13.08.16                      |
| 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

219

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„3“ числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                               |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | З о р о в а                                                                                                                                                   |                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | Василіса                                                                                                                                                      | 3 По батькові    |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                               | І в а н і в н а  |
| 4 | Стать                                                                  | жінота                                                                                                                                                        | 5 Національність |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                               | у к р а ї н ц я  |
| 6 | Час смерті                                                             | „30“ числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                              |                  |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 72 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця 1873 року. |                  |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Х л і б о р о б                                                                                                                                               |                  |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | колгосп. Ленінець                                                                                                                                             |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто — с. Яструбенне район — Хотинський село — область — Сумська вулиця — Бабачини буд. № —                                                                  |                  |



|    |                                                                                         |                                                               |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                          | ХВРОБА                                                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки       | Довідка з Аструбенського медзаста<br>видана фельдшером Донець |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого* і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                        |                                                               |
| 14 | Підпис заявника                                                                         | 133016086<br>13.08.16                                         |
| 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для  
штампа

220°

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 7 „ числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |                                                     |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Любченко                                                                                                                                                   |                                                     |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | 3                                                                                                                                                          | По батькові                                         |
|   | Ігнат                                                                                                                                      |                                                                                                                                                            | Федорович                                           |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | 5                                                                                                                                                          | Національність                                      |
|   | чоловік                                                                                                                                    |                                                                                                                                                            | українець                                           |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | „ 7 „ числа січня місяця 1945 р.                                                                                                                           |                                                     |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | минуло 48 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Хлібороб                                                                                                                                                   |                                                     |
|   |                                                                                                                                            | колхоз Ленінець                                                                                                                                            |                                                     |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто —<br>село —<br>вулиця —                                                                                                                              | район — Хотинський<br>область — Сумська<br>буд. № — |



|    |                                                                                        |                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Хвороба                                                      |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка видана Аструбенським мед. частком, фельдшером Донець |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                              |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                                              |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до ДРАЦС<br>№ 133016/16<br>Дата 13.08.16             |
| 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

10 " числа січня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                          |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Бусленко                                                                                                                                                   |                          |
| 2 | Ім'я                                                                   | Олена                                                                                                                                                      | 3 По батькові            |
| 4 | Стать                                                                  | жіноча                                                                                                                                                     | 5 Національність         |
| 6 | Час смерті                                                             | 8 " числа січня місяця 1945 р.                                                                                                                             |                          |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 82 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*) | Хлібороб                                                                                                                                                   |                          |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | колгосп ім. Сталіна                                                                                                                                        |                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто — село — вулиця                                                                                                                                      | район — область — буд. № |



|    |                                                                                        |                                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | ХВ О Р О Б А                                                    |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка з Аструбенського медучастка<br>видана фельдшером Донець |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                                                 |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до АІІСІ<br>№ 133016157<br>13.08.16                     |
| 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

222

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

"11" числа января м-ця 1945р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                       |                                      |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | <u>М а т у л а</u>                                                                                                                                                                    |                                      |
| 2 | Ім'я <u>І в а н</u>                                                                                                                        | 3                                                                                                                                                                                     | По батькові <u>С е р г і ї в и ч</u> |
| 4 | Стать <u>чоловік</u>                                                                                                                       | 5                                                                                                                                                                                     | Національність <u>українець</u>      |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | <u>7</u> числа <u>січня</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                                    |                                      |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло <u>11</u> 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>у ч е н ь</u>                                                                                                                                                                      |                                      |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто _____ район _____<br>село <u>Аструбенне</u> область <u>Хотинський сумський</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                                                     |                                      |



|    |                                                                                        |                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Х В О Р О Б А                                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка з Іструбенського медзаста<br>видана фельдшером Донець |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                                               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до реєстру<br>№ 133016/90<br>д. 13.08.16              |
| 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 УРС  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

13 числа січня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                 |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Приходженко                                                                                                                                     |                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                               | По батькові      |
|   | Галагед                                                                |                                                                                                                                                 | Троноповна       |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                               | Національність   |
|   | жіноча                                                                 |                                                                                                                                                 | українця         |
| 6 | Час смерті                                                             | 11 числа січня місяця 1945 р.                                                                                                                   |                  |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 32 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року |                  |
|   | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Хлібороб                                                                                                                                        |                  |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | колгосп                                                                                                                                         |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                           | Хотінський район |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                            | с. Яструбенне    |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                          | Сумська          |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                 | буд. №           |



|    |                                                                                        |                                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Х В О Р О Б А                                                  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка з Аструденського медпункту видана фельдшером<br>Донець |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                                                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | 133016216<br>13.08.16                                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      |                                                                |

\*у Коли померлий утриманець, то в гр. 3 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

224  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

20 числа січня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                          |                       |
|---|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Стрільченко                                                                                                                                              |                       |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                        | По батькові           |
|   | Микола                                                                 |                                                                                                                                                          | Іванович              |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                        | Національність        |
|   | чолов.                                                                 |                                                                                                                                                          | українець             |
| 6 | Час смерті                                                             | 18 числа січня місяця 1945 р.                                                                                                                            |                       |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 76 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — рік |                       |
|   | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | хлібороб                                                                                                                                                 |                       |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | колгосп                                                                                                                                                  |                       |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                    | район                 |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                     | область               |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                   | буд. №                |
|   |                                                                        | Детрубенне                                                                                                                                               | Хотинський<br>Сумська |



|    |                                                                                        |                                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | хвороба                                                        |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка з Яструбенського медучастка<br>вдана фельдшером Донець |
| 12 | Номер паспорту і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                                                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до ЗАГС<br>№ 133016253<br>Дата 13.08.16                |
| 15 | Особливі позначки                                                                      |                                                                |

\*) Коли померлий утриманець, то в п. 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 УРС  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

26 числа січня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                |                                         |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Майборода                                                                                                                                      |                                         |
| 2 | Ім'я Кулина                                                            | 3                                                                                                                                              | По батькові Назарівна                   |
| 4 | Стать чоловіча                                                         | 5                                                                                                                                              | Національність українця                 |
| 6 | Час смерті                                                             | 23 числа січня місяця 1945 р.                                                                                                                  |                                         |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 65 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця рік |                                         |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Хлібороб                                                                                                                                       |                                         |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | колгосп                                                                                                                                        |                                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто село вулиця                                                                                                                              | район Хотинський область Сумська буд. № |



|    |                                                                                        |                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Х В О Р О Б А                                            |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка з Іструбенького медпункту видана сирьдшер. Донец |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                          |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Внесено до РАЦСГ<br>№ 133016284<br>Дата 13.08.16         |
| 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

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„30“ числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                |                                         |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Миколаєнко                                                                                                                                     |                                         |
| 2 | Ім'я Іван                                                                                                                                 | 3                                                                                                                                              | По батькові Філіпович                   |
| 4 | Стать чоловіча                                                                                                                            | 5                                                                                                                                              | Національність українець                |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „27“ числа січня місяця 1945 р.                                                                                                                |                                         |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 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 джерелозасобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Утриманець                                                                                                                                     |                                         |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто село вулиця                                                                                                                              | район Дотинський область Сумська буд. № |



|    |                                                                                  |                                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 10 | Прізвище, ім'я та по батькові                                                    | Х В О Р О Б А                                               |
|    | Документи, які зазначені, ким і за яким пером. — Свідки                          | Довідка з Аструбенського медпункта видана фельдшером Донець |
|    | Паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                 |                                                             |
| 14 | Підпис заявника                                                                  | Внесено до ЗАГС<br>№ 133016319<br>Дата 13.08.16             |
| 15 | Особливі позначки                                                                |                                                             |

\*) Коли померлий утриманець, то в п. 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

*Вашингтон*



227

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

30 числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                 |                          |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Тороснун                                                                                                                                        |                          |
| 2 | Ім'я Данило                                                                                                                               | 3                                                                                                                                               | По батькові Омелянович   |
| 4 | Стать чоловік                                                                                                                             | 5                                                                                                                                               | Національність українськ |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 26 числа січня місяця 1945 р.                                                                                                                   |                          |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперу і т. ін.) | Хлібороб<br>колгосп                                                                                                                             |                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Яструбенне район Хотинський<br>село область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                      |                          |



|    |                                                                                        |                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | ОС БОРОБА                                                     |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані; за яким номером. — Свідки      | Довідка з дотрудбанського медзастки<br>вдана фельдшером Донеу |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                                               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до реєстру<br>№ 133016343<br>Date 13.08.16            |
| 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для  
штампа

228

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„ 13 „ числа лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                       |                                                                                                                                                  |                          |
|---|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1 | Прізвище                                                              | Л е о н е н к о                                                                                                                                  |                          |
| 2 | Ім'я Павло                                                            | 3                                                                                                                                                | По батькові Михайлович   |
| 4 | Стать чоловік                                                         | 5                                                                                                                                                | Національність українець |
| 6 | Час смерті                                                            | „ 9 „ числа лютого місяця 1945 р.                                                                                                                |                          |
| 7 | Вік                                                                   | Минуло 18 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 джерелозасобів існування*) | Х л і б о р о б                                                                                                                                  |                          |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)      | К о л г о с п                                                                                                                                    |                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                              | Місто Хатиньки район<br>село Астрівне область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                           |                          |



|    |                                                                                        |                                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Х В О Р О Б А                                               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка з Аструденського медучастка видана фельдшер. Донець |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Внесено до ЗАГС<br>№ 133016381<br>Дата 13.08.16             |
| 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

6 " числа березня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Зубенко                                                                                                                                                    |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                          | По батькові    |
|   | Василь                                                                 |                                                                                                                                                            | Орестович      |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                          | Національність |
|   | чолов.                                                                 |                                                                                                                                                            | українець      |
| 6 | Час смерті                                                             | 32 " числа березень місяця 1945 р.                                                                                                                         |                |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 72 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*) | Хлібороб                                                                                                                                                   |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | колгосп                                                                                                                                                    |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто — Хотинський район — село — Астрівне область — Сумська буд. № — вулиця —                                                                             |                |



|    |                                                                                        |                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Х В О Р О Б А                                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка з Іструбенського медзг. стка видана фельдшером Донець |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                               |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                                               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до РАГС<br>№ 133016446<br>дата 13.08.16.              |
| 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„9“ числа березня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                          |                                                                   |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | <u>Зеленська</u>                                                                                                                                                                         |                                                                   |
| 2 | Ім'я <u>Антоніна</u>                                                                                                                      | 3                                                                                                                                                                                        | По батькові <u>Семенівна</u>                                      |
| 4 | Стать <u>жіноча</u>                                                                                                                       | 5                                                                                                                                                                                        | Національність <u>українська</u>                                  |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | „5“ числа <u>березня</u> місяця 1945 р.                                                                                                                                                  |                                                                   |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | Минуло <u>2</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа <u>2 грудня</u> місяця <u>1942</u> року. |                                                                   |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.) | <u>утриманець</u>                                                                                                                                                                        |                                                                   |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто —<br>село —<br>вулиця —                                                                                                                                                            | район — <u>Жомирський</u><br>область — <u>Сумська</u><br>буд. № — |



|    |                                                                                        |                                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Х В О Р О Б А                                                                           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка з Іструбенського медучастка видана фельдшером Донець                            |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                                                                         |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                         |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="text-align: center;"> Віддано до ЗАГС<br/> 135027639<br/> 16. 08. 16 </div> |

\* ) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. -П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



231

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

29 числа березня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |                           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | З о р о в а                                                                                                                                               |                           |
| 2 | Ім'я Олександра                                                                                                                            | 3                                                                                                                                                         | По батькові Семенівна     |
| 4 | Стать жіноча                                                                                                                               | 5                                                                                                                                                         | Національність українська |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 28 числа березня місяця 1945 р.                                                                                                                           |                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло — років. Для дітей менш одного року 10 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | утриманець                                                                                                                                                |                           |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — район Хотинський<br>село Астрівне область Сумська<br>вулиця — буд. № —                                                                            |                           |



|    |                                                                                        |                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Х В О Р О Б Я                                           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка з Аструдбенського медпуг. видана фельдш. Донець |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                                         |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до реєстру<br>№ 133024644<br>16.08.16<br>ЛІЗ    |
| 15 | Особливі позначки                                                                      |                                                         |

\*) Коли померлий утримаець, 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

232

Место для  
штампаНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

16 числа квітня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Л о з о в и й                                                                                                                                              |                                  |
| 2 | Ім'я Григорій                                                                                                                              | 3                                                                                                                                                          | По батькові К а р т о в и з      |
| 4 | Стать чоловік                                                                                                                              | 5                                                                                                                                                          | Національність у к р а ї н е ц ь |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 14 числа квітня місяця 1945 р.                                                                                                                             |                                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 24 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | х л і б о р о б<br>К о л г о с п                                                                                                                           |                                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто — Хотинський район<br>село — Аструбенче область — Сумська<br>вулиця — буд. № —                                                                       |                                  |



|    |                                                                                        |                                                                                                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | х в о р о б а                                                                                                         |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка з Іструбенського медпункту видана фельдш. Донець                                                              |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                                                                                       |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                                                                                                       |
| 14 | Підпис заявника                                                                        |                                                                                                                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div data-bbox="637 689 968 812" data-label="Text"> <p>Внесено до ДРАЦСІ<br/>№ 133024694<br/>Дата 16.08.76</p> </div> |

\*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

18 числа жвітня м-ця 1945р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                  |                                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Л и т м а н                                                                                                                                      |                                |
| 2 | Ім'я Кулина                                                                                                                                | 3                                                                                                                                                | По батькові К и р ч а і в н а  |
| 4 | Стать жіноча                                                                                                                               | 5                                                                                                                                                | Національність у к р а ї н к а |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 14 числа жвітня місяця 1945р.                                                                                                                    |                                |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Х л і б о р о б<br>ж о л т о с н                                                                                                                 |                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Аструбенне район Хотинський<br>село область Сумська<br>вулиця буд. №                                                                       |                                |



|    |                                                                                        |                                                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Х В О Р О Б Я                                          |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка з Іструбенського медич. віданс. фельдш. Донець |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |                                                        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       |                                                        |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Внесено до АЦС<br>№ 133024730                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Дата 16.08.16                                          |

\*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

24 числа мая м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                     |                             |
|---|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Титаренко                                                                                                                                                           |                             |
| 2 | Ім'я                                                                   | Николай                                                                                                                                                             | 3 По батькові               |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                                     | Васильевич                  |
| 4 | Стать                                                                  | муж.                                                                                                                                                                | 5 Національність            |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                                     | Украинец                    |
| 6 | Час смерті                                                             | 20 числа мая місяця 1945 р.                                                                                                                                         |                             |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло — років. Для дітей менш одного року 5 місяців 20 днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 10 числа декабря місяця 1944 року. |                             |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | утриманець сестри Титаренко Н. Павл.                                                                                                                                |                             |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       |                                                                                                                                                                     |                             |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто Ястробенное район Хотенский                                                                                                                                   | село Литва область Одесская |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                              | буд. №                      |



|    |                                                                                        |                                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | хвороба                                                          |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка о смерті. Атрєбенскими мед-урастком. и фельдшер Докуч    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | известна милой                                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Питаренко Наталья Павловна.<br>с. Атрєбенское Хотьковского р-на. |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Питаренко                                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Видано де ЗАГС<br>133024762<br>16.08.16                          |

\*) Коли померлий утрималець, 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

28 числа травня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                       |                                                                                                                                                            |                            |
|---|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1 | Прізвище                                                              | Жоноваленко                                                                                                                                                |                            |
| 2 | Ім'я                                                                  | 3                                                                                                                                                          | По батькові                |
|   | Леонід                                                                |                                                                                                                                                            | Степанович                 |
| 4 | Стать                                                                 | 5                                                                                                                                                          | Національність             |
|   | чоловік                                                               |                                                                                                                                                            | українець                  |
| 6 | Час смерті                                                            | 22 числа травня місяця 1945 р.                                                                                                                             |                            |
| 7 | Вік                                                                   | 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 джерелозасобів існування*) | У т е н ь                                                                                                                                                  |                            |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)      | Дистрикційна с/р школа                                                                                                                                     |                            |
| 9 | Де постійно жив. померлий                                             | Місто — село — вулиця —                                                                                                                                    | район — область — буд. № — |
|   |                                                                       | Хотенського                                                                                                                                                | Сумської обл.              |



|     |                                                                                        |                                                                  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 10. | Причина смерті                                                                         | Х В О Р О Б Н                                                    |
| 11. | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Довідка з Тервоноланського медуг.<br>видана фельдшером Шапаренко |
| 12. | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Личносьм известна                                                |
| 13. | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Хоноваленко Анна Степановна, колхоз<br>"Терв. лан" Дзержинське   |
| 14. | Підпис заявника                                                                        | Анна                                                             |
| 15. | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ЗАГС<br>№ 133028368<br>Дата 16.08.16                  |

\*) Коли померлий утрималець, 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



236

Место для  
штампаНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

" 14 " числа июня м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                |                                 |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | <u>Парасенко</u>                                                                                                                                                                               |                                 |
| 2 | Ім'я <u>Александра</u>                                                                                                                     | 3                                                                                                                                                                                              | По батькові <u>Алексеевна</u>   |
| 4 | Стать <u>жінку</u>                                                                                                                         | 5                                                                                                                                                                                              | Національність <u>Українка.</u> |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | <u>10</u> " числа <u>июня</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                                           |                                 |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло <u>4</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>18</u> числа <u>октября</u> місяця <u>1941</u> року. |                                 |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>управління міст Парасенко Н.Г.</u><br><u>дома</u>                                                                                                                                           |                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто <u>Вербань</u> район <u>Хмельного</u><br>село <u>Хутор.</u> область <u>Сумська</u><br>вулиця буд. №                                                                                      |                                 |



|    |                                                                                        |                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Болезнь.                                           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справна, ослідни<br>ср-р. Донець                   |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Личностей немає                                    |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Марченко Н. Уг. с. Дебрино                         |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Марченко                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ДРАЦС<br>№ 133028439<br>Дата 16.08.1999 |

\*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. П. Марченко

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

22 числа липень м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                  |                               |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Коропчук</u>                                                                                                                                                  |                               |
| 2 | Ім'я                                                                   | <u>софія</u>                                                                                                                                                     | 3 По батькові <u>Павловна</u> |
| 4 | Стать                                                                  | <u>жінка</u>                                                                                                                                                     | 5 Національність <u>укр.</u>  |
| 6 | Час смерті                                                             | <u>19</u> числа <u>липень</u> місяця 1945 р.                                                                                                                     |                               |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло <u>56</u> 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*) | <u>домохозяйка</u>                                                                                                                                               |                               |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | <u>дема</u>                                                                                                                                                      |                               |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто <u>Дзирівка</u> район <u>Хотинський</u><br>село <u>Х. Прокозовий</u> область <u>Сумська</u><br>вулиця <u>Х. Прокозовий</u> буд. № <u>—</u>                 |                               |



|    |                                                                                        |                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Хвороба.                                           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справна о смерті<br>ф-р Донець.                    |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Митність ізвєсна                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Карпенко Ір Кирил.<br>с. Андрєєвське               |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | И. Карпенко                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до РАЙЦИ<br>№ 133029814<br>Дата 16. 08. 16 |

<sup>\*)</sup> Коли померлий утримується, 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

Я. Даровий



Уссу.  
Застереженний сирен  
сиренна об'єкт.  
Місце для  
Удільного рк.  
штампа  
О. Застереженний

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21.

22 числа 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                  |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Майборода                                                                                                                                        |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                | По батькові    |
|   | Захар                                                                  |                                                                                                                                                  | Семенович.     |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                | Національність |
|   | муж.                                                                   |                                                                                                                                                  | українська.    |
| 6 | Час смерті                                                             | 19 числа 1945 р.                                                                                                                                 |                |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 64 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*) | колективник                                                                                                                                      |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)      | кз., Сталина" Застереженого сирен                                                                                                                |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                            | район          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                             | область        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                           | буд. №         |
|   |                                                                        | Хотенського рна                                                                                                                                  |                |
|   |                                                                        | Застереженний                                                                                                                                    |                |
|   |                                                                        | кз., Сталина.                                                                                                                                    |                |



|    |                                                                                        |                                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | хвороба / заворот кишок /                                                         |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справна охорони грр. Дюссель<br>є 22 июня 1945г. Встреченный <del>похоронен</del> |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Адреса известна                                                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Майборода Єв.<br>Кз., Станіно" Встреченный гр.                                    |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | За неграмотности Верона                                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ЗАГСУ<br>№ 133029888<br>Дата 16.08.16                                  |

\*) 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

Л. Баранчик

Уср.  
Затверджаний ф. 10.  
Кабінет міськ. р. 10.  
Судової обл.  
С. Затверджено

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22.

"24" числа лютого м-ця 1945р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                       |                                 |
|---|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Сотник</u>                                                                                                                                                                         |                                 |
| 2 | Ім'я <u>Патвєна</u>                                                    | 3                                                                                                                                                                                     | По батькові <u>Мродонічова.</u> |
| 4 | Стать <u>жінка.</u>                                                    | 5                                                                                                                                                                                     | Національність <u>українка.</u> |
| 6 | Час смерті                                                             | " <u>24</u> " числа <u>лютого</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                              |                                 |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло <u>65</u> 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*) | <u>домохозяйка</u>                                                                                                                                                                    |                                 |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | <u>дома.</u>                                                                                                                                                                          |                                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто _____ район _____<br>село <u>Затверженне</u> область <u>Сумська.</u><br>вулиця _____ буд. № _____                                                                               |                                 |



|    |                                                                                        |                                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Хвороба / вогнянний астматизм.                                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справна о смерті видана д-ром Денисом<br>от 24/III-45г. Дієбеновський штурман |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Личності невідомі                                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Сотник Анна Як<br>Рз. "Сталіна" Дієбеновського с/с.                           |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Сотник                                                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до реєстру<br>№ 133029927<br>Дата 16.08.16                            |

\* ) 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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Дієбеновський

у сср.  
Затверджений органами  
Місце для  
Хотенського району  
Сумської обл.  
о. Затверджене

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

28 числа 210125 м-ця 1945р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                           |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Андрогименко                                                                                                                                              |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                         | По батькові    |
|   | Николай                                                                |                                                                                                                                                           | Іванович       |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                         | Національність |
|   | чужоз.                                                                 |                                                                                                                                                           | українськ.     |
| 6 | Час смерті                                                             | 23 числа 210125 місяця 1945р.                                                                                                                             |                |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                |
|   | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | ученик                                                                                                                                                    |                |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Затверджене середня школа.                                                                                                                                |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                     | район          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                      | Хотенського    |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                    | Сумської       |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                           | буд. №         |



|    |                                                                                        |                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | хвороба / тифний.                                                 |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка о смерти Павловской Жюльи<br>Врач Сидорин. выдана 26/8/45 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | личность извещена                                                 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Кобыленская Ан. Ф. кв. "Старинно"<br>д. Свободенский с/с.         |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Кобыленская                                                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до АИСТ<br>№ 133029954<br>16.08.46                        |

<sup>89)</sup> 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

П. Баранчик



УССР.  
Дзержинський Асоц.  
Хотенського р-на.  
Суднознавчий обл.  
штампа  
С. Дзержинське

W

241

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

" 2 " числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                             |                 |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Бересток                                                                                                                                                    |                 |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                           | По батькові     |
|   | Антонина                                                               |                                                                                                                                                             | Івановна        |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                           | Національність  |
|   | жінка                                                                  |                                                                                                                                                             | українка        |
| 6 | Час смерті                                                             | 31 числа июля місяця 1945 р.                                                                                                                                |                 |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 1 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 21 числа июля місяця 1944 року. |                 |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | утриманець. отец Бересток Иван Луиз                                                                                                                         |                 |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | утриманець, пенсионер. / ив. андр. бересток                                                                                                                 |                 |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                       | Хотенский район |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                        | Дзержинское     |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                      | Парковая        |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                             | буд. №          |



|    |                                                                                        |                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Болізне. / дає пенсії /                                              |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Сиротка осиротли встановлений медикою.<br>госп. Дочева Лавиця 1945г. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Відомості відсутні                                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Борисенко Іван Кузьмич.<br>вз. "Ленінськ" встановлений с/с.          |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Борисенко                                                            |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до АРАНСІ<br>№ 133029995<br>Дата 16.08.16                    |

\*) Коли померлий утрималець, до в. гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід знять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. Баранчик



Решітвенський  
судовий  
Место для  
штампа  
Котленин  
Суржков облас

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

"25" числа Сечнів. л. 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                  |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Шанован                                                                                                                                                    |                  |
| 2 | Ім'я                                                                   | Александр                                                                                                                                                  | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                  | Чоловік                                                                                                                                                    | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                             | 15 числа Сечнів. л. 1945 р.                                                                                                                                |                  |
| 7 | Вік                                                                    | 50 років                                                                                                                                                   |                  |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Минуло 49 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                  |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Домохозин                                                                                                                                                  |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Госпа                                                                                                                                                      |                  |
|   | Місто                                                                  | район                                                                                                                                                      | Котленин         |
|   | село                                                                   | область                                                                                                                                                    | Сечнів           |
|   | вулиця                                                                 | буд. №                                                                                                                                                     |                  |







Республіканський  
суденоскоп  
Место для  
Котмисляков  
Суденоскоп

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

22 числа Септембрія м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                       |                                                                                                                                                                  |                  |
|---|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                              | Матвеев                                                                                                                                                          |                  |
| 2 | Ім'я                                                                  | Степан                                                                                                                                                           | 3 По батьку      |
| 4 | Стать                                                                 | Чоловік                                                                                                                                                          | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                            | 19 числа Септембрія місяця 1945 р.                                                                                                                               |                  |
| 7 | Вік                                                                   | 85 р. 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 джерелозасобів існування*) | Вологодський                                                                                                                                                     |                  |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)      | Гасня                                                                                                                                                            |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                              | Місто                                                                                                                                                            | район            |
|   |                                                                       | село                                                                                                                                                             | область          |
|   |                                                                       | вулиця                                                                                                                                                           | буд. №           |



|    |                                                                                         |                                                            |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                          | Вид одиної садовської сабразон                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки       | Сираска Французького медичного<br>№ 22/14-15. Зрештою Вану |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого. і довідка про те, куди й коли вони здані | мешканець українця                                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                        | Манастирський Євдоким<br>Роз. Євдоким Французького         |
| 14 | Підпис заявника                                                                         | Р. Манастирський                                           |
| 15 | Особливі позначки                                                                       | Внесено до ЗАГСУ<br>№ 133030078<br>16.08.16                |

\*) Коли померлий утримується, то в тр. 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

Детрбузький  
с/гетман  
Детрбузького району  
Сумської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

"20" числа Сентября м-ця 1945р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                   |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | СНайборода                                                                                                                                                        |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                                 | По батькові    |
|   | Маврекиш                                                               |                                                                                                                                                                   | Гродицький     |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                 | Національність |
|   | голова                                                                 |                                                                                                                                                                   | Українець      |
| 6 | Час смерті                                                             | "19" числа <u>Сентября</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                 |                |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло <u>86</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                |
|   | 87 років.                                                              |                                                                                                                                                                   |                |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Додатково.                                                                                                                                                        |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Дома                                                                                                                                                              |                |
| 9 | Де постійно жив померлий.                                              | Місто                                                                                                                                                             | район          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                              | область        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                            | буд. №         |
|   |                                                                        | Детрбузьке                                                                                                                                                        | Детрбузький    |
|   |                                                                        |                                                                                                                                                                   | Сумська        |



Детрзбенский  
с/хотом  
Место для  
штампа  
Детрзбенского  
Сумского обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

22 числа Сентября 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                            |                      |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | СНаворода                                                                                                                                                  |                      |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                          | По батькові          |
|   | Савражний                                                              |                                                                                                                                                            | Гродзикович          |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                          | Національність       |
|   | чоловік                                                                |                                                                                                                                                            | Українець            |
| 6 | Час смерті                                                             | 19 числа Сентября місяця 1945 р.                                                                                                                           |                      |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло 86 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                      |
|   | 87 років.                                                              |                                                                                                                                                            |                      |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Домохозяйка.                                                                                                                                               |                      |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Дома                                                                                                                                                       |                      |
| 9 | Де постійно жив померлий.                                              | Місто                                                                                                                                                      | район                |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                       | область              |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №               |
|   |                                                                        | Детрзбенке                                                                                                                                                 | Детрзбенский Сумская |



|    |                                                                                        |                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Внаслідок загальної старості                               |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка Яструбенської медпункта<br>от 20/8451. лікар Демко |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свідчення извещения                                        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Майборода Корній Якович<br>К-3 Станіслав Яструбенський с/с |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Майборода                                                  |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до праці<br>№ 133030110<br>Дата 16.08.16           |

\*) 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



|   |                                                                        |                                                                                    |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Журогинський                                                                       |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                  | По батькові    |
|   | Миколай                                                                |                                                                                    | Миколайович    |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                  | Національність |
|   | чоловік                                                                |                                                                                    | Українець      |
| 6 | Час смерті                                                             | "19" числа Септембля місяця 1945 р.                                                |                |
| 7 | Вік                                                                    | 73 років                                                                           |                |
|   | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Дошкольник                                                                         |                |
| 8 | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | Дома                                                                               |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто: Гострубенка район: Лодзинський<br>село: Сумська область:<br>вулиця: буд. №: |                |



|    |                                                                                        |                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Опі декомпенсаторною хворобою серця                                |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Свідоцтво Інститутського медичного<br>от 27/ІІ-45г. Завоюєв Данило |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Актності не виставляти                                             |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Жуковський Іван Михайлович                                         |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Інформально.                                                       |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до ЗАГС<br>№ 133030131<br>Дата 16.08.16                    |

\* ) 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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



УССР  
Депрзвмашні  
С/м  
Добового  
Вісник

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

10 " числа Октября 1945 г.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                       |                  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | Федор                                                                                                                                                                                 |                  |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Петр                                                                                                                                                                                  | 3 По батькові    |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | чолов.                                                                                                                                                                                | 5 Національність |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 6 " числа Октября 1945 г.                                                                                                                                                             |                  |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 2 роки                                                                                                                                                                                |                  |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Минуло 1 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.<br>Українець<br>Не працював |                  |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто село                                                                                                                                                                            | район            |
|   |                                                                                                                                           | Слобода                                                                                                                                                                               | Бучинський       |
|   |                                                                                                                                           | вулиця                                                                                                                                                                                | буд. №           |



|    |                                                                                        |                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Туберкульоз                                                   |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Свідчення патологічного мертвця від 6/8.45г. фелогучер Далець |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свідчення узвесьна                                            |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Фавець Гомека Григорівна                                      |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | за М. П. [Підпис]                                             |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до РАЦС<br>№ 133030175<br>Дата 16.08.16               |

\*) 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  
Детирубенський  
район  
Довісенького р-на  
Відривка обл.

15 числа Октябрия м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                           |                |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                               | Мароз                                                                                                                                                     |                |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                         | По батькові    |
|   | Михола                                                                 |                                                                                                                                                           | Иванові        |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                         | Національність |
|   | чолов.                                                                 |                                                                                                                                                           | Українська     |
| 6 | Час смерті                                                             | 12 числа Октябрия місяця 1945 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                                                                      | Утримання                                                                                                                                                 |                |
|   | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) |                                                                                                                                                           |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)        | Не працював Був на утриманні.                                                                                                                             |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                     | район          |
|   |                                                                        | село                                                                                                                                                      | область        |
|   |                                                                        | вулиця                                                                                                                                                    | буд. №         |
|   |                                                                        | Детирубенка                                                                                                                                               | Довісенький    |
|   |                                                                        | Нов. Бугар.                                                                                                                                               | Синьова        |



|    |                                                                                        |                                                                                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Дидітерсія Гама                                                                                                           |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справиса Інструкторською Медичною<br>Віс 15/8 1982 Олександр Дашев                                                        |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Смисловість извещения                                                                                                     |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Скорозова Бориса Кондратовича                                                                                             |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Мороз                                                                                                                     |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div data-bbox="823 680 1168 824" data-label="Text"> <p>Внесено до деп. ЗАГС<br/>№ 1303.0216<br/>Дата 16.08.16</p> </div> |

\*) 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



4c

Место для  
штампа

248

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

22 числа Октября 1945 г.

(перший примірник)

|   |                                                                       |                                                                                                                                                            |                |
|---|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                              | Битрологенко                                                                                                                                               |                |
| 2 | Ім'я                                                                  | 3                                                                                                                                                          | По батькові    |
|   | Валентина                                                             |                                                                                                                                                            | Ивановна       |
| 4 | Стать                                                                 | 5                                                                                                                                                          | Національність |
|   | жін.                                                                  |                                                                                                                                                            | Українець      |
| 6 | Час смерті                                                            | 13 числа Октября 1945 г.                                                                                                                                   |                |
| 7 | Вік                                                                   | Минуло 19 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                |
|   | 20                                                                    |                                                                                                                                                            |                |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | Колхозник                                                                                                                                                  |                |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)      | Не работал нигде на Украине                                                                                                                                |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                              | Місто                                                                                                                                                      | район          |
|   |                                                                       | село                                                                                                                                                       | область        |
|   |                                                                       | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №         |
|   |                                                                       | Дистрикцион                                                                                                                                                | Сумской        |

|    |                                                                                        |                                                                                                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Діагноз: <i>Туберкульоз</i>                                                                                                                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | <i>Свідчення Я. Сторубенського медичного<br/>оки 22/8466 Ветеринарний Лікар</i>                                                                         |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <i>Свідченням не виставлено</i>                                                                                                                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | <i>Ботурменко Іван Миколайович</i>                                                                                                                      |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>[Підпис]</i>                                                                                                                                         |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Внесено до ДРАГОСІ<br/> № <i>133030261</i><br/> Дата <i>16.08.16</i> </div> |

\*) 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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

249  
"22" числа октябрь м-ця 1945р.

(перший примірник)

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                  |                       |
|---|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 1 | Прізвище                                                               | <u>Олександров</u>                                                                                                                                               |                       |
| 2 | Ім'я                                                                   | 3                                                                                                                                                                | По батькові           |
|   | <u>Олега</u>                                                           |                                                                                                                                                                  | <u>Ізосимович</u>     |
| 4 | Стать                                                                  | 5                                                                                                                                                                | Національність        |
|   | <u>жінка</u>                                                           |                                                                                                                                                                  | <u>Українець</u>      |
| 6 | Час смерті                                                             | "19" числа <u>октябрь</u> місяця 194 <u>5</u> р.                                                                                                                 |                       |
| 7 | Вік                                                                    | Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                       |
|   | <u>2</u>                                                               |                                                                                                                                                                  |                       |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>Українець</u>                                                                                                                                                 |                       |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)       | <u>жінка на Українщині</u>                                                                                                                                       |                       |
| 9 | Де постійно жив померлий                                               | Місто                                                                                                                                                            | район                 |
|   |                                                                        | село <u>Дзигульське с. с. району</u>                                                                                                                             | <u>Харківський</u>    |
|   |                                                                        | вулиця <u>ж. Дзигульське</u>                                                                                                                                     | буд. № <u>Будинок</u> |



|    |                                                                                        |                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Диагноз: Дифтерія                                             |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Свідоцтво Інституту медичної біол. 22/545 Ветеринар. Мед. ос. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Личного не виставлено                                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Олександрівна Микола Кудрявцев                                |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Відомо                                                        |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | Внесено до реєстру № 133030314<br>Дата 16.08.16               |

\*) 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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



250

Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33.

15 числа грудня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Зануова                                                                                                                                                        |                           |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | Анна                                                                                                                                                           | 3 По батькові Давидовна   |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | жіноча                                                                                                                                                         | 5 Національність Українка |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 14 числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                                 |                           |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | 37. 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Колгоспник К-30 Боганич<br>К-3 Боганич                                                                                                                         |                           |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто Дзержинське район Дзержинський<br>село Сумське область Сумська<br>вулиця Сагайдак буд. №                                                                 |                           |



|    |                                                                                        |                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Він помер від гострої недостатності кровообігу  |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Свідчення Інститутської лікарні<br>від 15.08.16 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свідчення Інститутської                         |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Рябцев Микола Павлович                          |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | <i>Рябцев</i>                                   |
| 15 | Особливі позначки                                                                      | № 133030352<br>Дата 16.08.16                    |

\*) 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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место для  
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

15 числа грудня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                       |                                                                                                                                                            |                          |
|---|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1 | Прізвище                                                              | Марин                                                                                                                                                      |                          |
| 2 | Ім'я                                                                  | 3                                                                                                                                                          | По батькові              |
|   | Екатерина                                                             |                                                                                                                                                            | Данилович                |
| 4 | Стать                                                                 | 5                                                                                                                                                          | Національність           |
|   | жіноча                                                                |                                                                                                                                                            | Українська               |
| 6 | Час смерті                                                            | 10 числа грудня місяця 1945 р. год.                                                                                                                        |                          |
| 7 | Вік                                                                   | Минуло 49 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. |                          |
|   | 50                                                                    |                                                                                                                                                            |                          |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | Колгоспник                                                                                                                                                 |                          |
|   | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)      | К-3 Мелітополь.                                                                                                                                            |                          |
| 9 | Де постійно жив померлий                                              | Місто                                                                                                                                                      | район                    |
|   |                                                                       | село                                                                                                                                                       | область                  |
|   |                                                                       | вулиця                                                                                                                                                     | буд. №                   |
|   |                                                                       |                                                                                                                                                            | Доботинський<br>Сумський |



|    |                                                                                        |                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | атл аборигенного ревматизма                                       |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справки Неструбенського медичн.<br>ста від 12/4/45. доктор Далець |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Можливо не знаю                                                   |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Голанчук Микола Максимович                                        |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Голанчук                                                          |
| 15 | Особливі позначки                                                                      |                                                                   |

Вісесек до РАЙОСІ  
№ 133030405  
Дат. 16.08.16

\*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

15 числа грудня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                  |                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                   | Теменик                                                                                                                                          |                |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                       | 2                                                                                                                                                | По батькові    |
| 4 | Стать                                                                                                                                      | 5                                                                                                                                                | Національність |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                 | 11 числа грудня місяця 1945 р.                                                                                                                   |                |
| 7 | Вік                                                                                                                                        | Минуло 64 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*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Комкозник<br>КЗ им. Сталина                                                                                                                      |                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                   | Місто                                                                                                                                            | район          |
|   |                                                                                                                                            | село                                                                                                                                             | область        |
|   |                                                                                                                                            | вулиця                                                                                                                                           | буд. №         |



|                                                                                        |                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Причина смерті                                                                         | Серйозний контузійний поранення                                     |
| Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Справка Історубіменської медичної<br>бри 15/11/16. Діагноз: Ранення |
| Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Відсутня                                                            |
| Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Александров Федор Федорович                                         |
| Підпис заявника                                                                        | Александров                                                         |
| Особливі позначки                                                                      |                                                                     |

Внесено до реєстру  
№ 133030445  
дата 16.08.16



\*). Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

27 числа грудня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

|   |                                                                                                                                           |                                                                                                  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Прізвище                                                                                                                                  | 39 Кук                                                                                           |
| 2 | Ім'я                                                                                                                                      | Ксенія                                                                                           |
| 3 | По батькові                                                                                                                               | Григорівна                                                                                       |
| 4 | Стать                                                                                                                                     | жінка                                                                                            |
| 5 | Національність                                                                                                                            | Українка                                                                                         |
| 6 | Час смерті                                                                                                                                | 25 числа грудня місяця 1945 р.                                                                   |
| 7 | Вік                                                                                                                                       | 58                                                                                               |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)<br>б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Космодик<br>не працює в 1945 році                                                                |
| 9 | Де постійно жив померлий                                                                                                                  | Місто Дзержинське район Дзержинський<br>село Новобіда область Сумська<br>вулиця Слов'янка буд. № |



|    |                                                                                        |                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 10 | Причина смерті                                                                         | Вікарський Студент Вукашич                          |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки      | Свідка Дружбаско медична<br>Акт 27/54 Фелерау Демар |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Меченовський                                        |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника                                                       | Зіжук Юліана Васильович                             |
| 14 | Підпис заявника                                                                        | Зіжук<br>13 30 305/6<br>16.08.16                    |
| 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Засвідчувальний напис справи № 490  
(книги державної реєстрації актів цивільного стану, метричної книги)

У книзі прошито і пронумеровано 253 (двісті п'ятдесят три) аркуші,  
у тому числі: літерні номери \_\_\_\_\_;  
пропущені номери \_\_\_\_\_;  
+ аркушів внутрішнього опису \_\_\_\_\_.

| Особливості фізичного стану та формування справи | Номери аркушів                                                              |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                | 2                                                                           |
| Виправлена дата реєстрації актового запису       | 120, 122, 157, 238                                                          |
| Виправлена дата смерті померлого                 | 201, 238, 239                                                               |
| Виправлено номер актового запису                 | 1-29, 40, 48-54, 76-84, 94, 96-97, 99-102, 113, 114, 136-144, 193, 194, 240 |
| Актовий запис неоправно пошкоджений              | 39, 55, 716                                                                 |
| Виправлено прізвище померлого                    | 171                                                                         |







