

ВСЯ КНИГА
WHOLE VOLUME

ПОВРЕЖДЕНО
DAMAGED

ПРОСТУПАНИЕ
BLEED THROUGH

РАЗОРВАННАЯ СТРАНИЦА
TORN PAGE(S)

ЗАГРЯЗНЕННЫЙ ДОКУМЕНТ
SOILED DOCUMENT

КРАСНЫЕ ЧЕРНИЛА
RED INK

НЕЧЕТКИЙ ДОКУМЕНТ
BLURRED DOCUMENT

УГАСАЮЩИЙ ДОКУМЕНТ
FADED DOCUMENT

ПОВРЕЖДЕНИЯ ОТ ВОДЫ
WATER DAMAGE

ЗЕЛЕНЫЕ ЧЕРНИЛА
GREEN INK

МЯТЫЙ ЛИСТ
WRINKLED PAGE(S)

The text
is written by a
pencil

203

948
91
08tt-d

смерть 16
смерть 145

Відділ реєстрації актів громадянського стану

Тімішівська с/р, Тучинська с/р,
Верхньохолмська с/р, Тучинська с/р

КНИГА

реєстрації актів громадянського стану

про смерть

почата " 1 " січня 1925 р.

закінчена " 12 " січня 1926 р.

Записи актів про смерть

з № 1 по № 31

Кількість аркушів 260

P-7720

16

145

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Білоградській сільраді (виконк.)
Гиростанецького району Охтирського округу

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 1 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час садання запису: „1“ дня січня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (о) Сусідченя Авдоса Хванасієвна

3. Якого полу жіноч 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 58 років

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.

5. Місце проживання (омершого) { округа Охтирська район Гиростанецький село Білка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

{ округа Охтирська район Гиростанецький село Білка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де по (ла) як що в лікарні — назва її Дома

7. Коли помер(ла): 192 4 р. грудня міс. „31“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдова

9. Національність Українка 10. Головне заняття Будов-господ.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)

12. Причина смерті од старості (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

13. Чи не є записаний „мертвонародж. бо „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і батькові заявителя Сусідка Давид Орегієвич

Адреса заявителя Сел. Білка. Гиростанецького району

Назви й №№ літентів _____

Особливі уваги _____

Підпис _____

заявителя _____

Зав. ЗАГС'ом Василь
Реєстратор Меркуз

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Білошанській сільраді (виконк.)
Тросташевського району Острівського округу

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 2 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 1 " січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Щенко Семен Якович
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 6 місяців
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа Острівська район Тросташевський село Білка
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа Острівська район Тросташевський село Білка
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні—назва її дома
7. Коли помер (ла): 192 5 р. січня міс. 1 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність Українець 10. Головне заняття хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті _____ 13. Чи не є записаний _____
"мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Щенко Яків Іванович
- Адреса заявителя с. Білка, Тросташевського району
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя непідсвідомий
- Зав. ЗАГС'ом Водошні
- Реєстратор Масарук

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Більчанській сільраді (виконк.)
Тростанецьк. району Острівськ. округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 3 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „6“ дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Смелянова Маруся Семеновна
3. Якого полу жінка. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 25 років.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Острівська район Тростанецьк. село Білка
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа Острівська район Тростанецьк. село Білка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її дома
округа _____ район _____ вулиця _____ будинок № _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. „6“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українка. 10. Головне заняття _____ (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
хазяїня
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____ (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті од кохотки. 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Смелян Семен Іванович
- Адреса заявителя с. Білка, Тростанецького району
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис Кетісвасишч Зав. ЗАГС'ом Василь
- заявителя _____ Реєстратор Мвердун

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Білявській сільраді (виконк.)
району _____ округи _____

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 4 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 16 дня Січня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Герасименкова Ганна Яковна
3. Якого полу жінок. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1924 р. 22 грудня
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Острівська район Жирошнянський село Білка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) округа Острівська район Жирошнянський село Білка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Січня міс. 16 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність Українка 10. Головне заняття _____ (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
12. Причина смерті од не своєчасного народження. 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Яків Давидович Герасименко
- Адреса заявителя с. Білка Жирошнянського району
- Назви й №№ документів _____
- Особливі uwagi _____
- Підпис заявителя Яков Герасименко Зав. ЗАГС'ом Василь
- Реєстратор Гвердуг

Віддайте статистикові не пізніше 5-го числа наступного місяця!

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білоградській* сільраді (виконк.)
Гиростанець району *Охтирськ* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *5* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: *19* " *січня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Лободина Мотря Ананієвна*
3. Якого полу *жінки*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) _____
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1924* і місяць *21* її народження.
5. Місце проживання { округа *Охтирська* район *Гиростанець* село *Білка*
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа *Охтирська* район *Гиростанець* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її *дома*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *січня* міс. "*19*" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українка* 10. Головне заняття *хлібороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., *хазяїн* або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *од сильної тифу*. 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Лобода Ананія Гиростанецького*
- Адреса заявителя *с. Білка, Гиростанецького району*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис *А. Лобода* Зав. ЗАГС'ом *Родан*
- заявителя Реєстратор *Швердт*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білошанській* сільраді (виконк.)
Тростянець району *Острів* (округи)

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *6* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків · № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: *19* дня *січня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Брежунцева Маруся Семеновна*
3. Якого полу *жінки* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) _____
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1924* і місяць *3/х* народження.
5. Місце проживання { округа *Острівська* район *Тростянець* село *Білка*
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа *Острівська* район *Тростянець* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її _____
округа *Острівська* район *Тростянець* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *січня* міс. *19* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українка* 10. Головне заняття _____ (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., *хазяїн* або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті _____ „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Брежунцев Семен Овратимович*
- Адреса заявителя *с. Білка, Тростянецького району*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *С. Брежунцев*
- Зав. ЗАГС'ом *Веден*
- Реєстратор *Мвергун*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Біньчанській* сільраді (виконк.)
Тростянецького району *Охтирського* округу

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *7* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: *21* " *січня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Брежунець Імкліорій Іванович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *23/11-1892*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання } округа *Охтирська* район *Тростянець* село *Бінька*
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа *Охтирська* район *Тростянець* село *Бінька*
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її *дома*.
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *січня* міс. *21* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вдівця*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *хлібороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *хазяїн*
12. Причина смерті *од хороби* 13. Чи не є записаний
- "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Косибаба Астиміон Іванович*
- Адреса заявителя *с. Бінька Тростянецького району*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *А. Косибаба* Зав. ЗАГС'ом *Воско*
Реєстратор *Мвердз*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Біньчанській сільраді (виконк.)
Простанецького району Охтирської округи

8
Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 8 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „28” дня січня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Дашенко Григорій Андрійович.
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 67 років.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання, округа Охтирська район Простанець село Растове
помершого (ої) | або місто Будинської Сільради вулиця будинок №
округа Охтирської район Простанець село Вішня
6. Місце де помер (ла) | або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 5 р. січня міс. „28” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдов
9. Національність українець 10. Головне заняття наборт
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті од старості 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Пикашук Павло Іванович
- Адреса заявителя с. Вішня, Простанецького району, х. Пикашуків
- Назви й №№ документів Посвідчення Будинської Сільради від 18/8-23 р. А 246.
знайдено у ділі № 8.
- Особливі уваги
- Підпис | П. Пикашук Зав. ЗАГС'ом Воса
заявителя | Реєстратор Мвертун

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Біньгашевскі* сільраді (виконк.)
Тростянецького району *Ожтирок* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *9*. (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*2*“ дня *Мотого* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Сусідка Іван Тимохвієвич*
3. Якого полу *чоловік* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1 1/2 роки*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Ожтирок* район *Тростянецького* село *Біньга*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа *Ожтирок* район *Тростянецького* село *Біньга*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її *Дома*
6. Місце де помер (ла) _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Мотого* міс. „*2*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Хлібороб.*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *від грудного тифу* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Сусідка Тимоха Іванович*
- Адреса заявителя *сел. Біньга Тростянецького району*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис _____
- заявителя _____
- Зав. ЗАГС'ом *Василь*
- Реєстратор *Швергуз*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Білогородській сільраді (виконк.)
Тростянецького району Одеської округи

Книга №
за 192 5 р.

Запис про смерть № 10. (загальний)

№..... за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок

1. Час складання запису: „2” дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Скрипашенкова Надія Нахловна

3. Якого полу жінки. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 17 1/2

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1925 і місяць 24/5 її народження.

5. Місце проживання } округа Острівська район Тростянець село Білка
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) } округа Острівська район Тростянець село Білка
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її Воско

7. Коли помер (ла): 1925 р. лютого міс. „2” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина

9. Національність Українка 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____

12. Причина смерті од несподіваного народження. 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) _____

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Скрипашенко Павло Миколайович

Адреса заявителя с. Білка, Тростянецького району.

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис } Скрипашенко
заявителя }
Зав. ЗАГС'ом Воско
Реєстратор Швертз

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ ЗАГС при *Білошанській* сільраді (виконк.)
Трошчан району *Остринського* округу

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *11* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок.

1. Час складання запису: „*3*“ дня *лютого* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Клочкова Ольга Миколайовна*
3. Якого полу *жінки*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) _____
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1924* і місяць *10/5* її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Остринська* район *Трошчанський* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № *2*
округа *Остринська* район *Трошчанський* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
6. Місце де помер (ла) _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *лютого* міс. „*3*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українка* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті _____ 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Михайло Трохимович Келочко*
Адреса заявителя *с. Білка, Трошчанського району.*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Клочков М.* Зав. ЗАГС'ом *В. С.*
Реєстратор *М. Верещин*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
району _____ округи _____

Книга № _____
за 1925 р.

Запис про смерть № 12 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: "5" дня *березня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Вовченко Ігор Осипович*
3. Якого полу _____ 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *86 лет*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Вітківського* район *Ірпінський* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (а) { округа *Вітківського* район *Ірпінський* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (а): 1925 р. *березня* міс. "5" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вдов.*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття *Земледіє*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *ст. старості* 13. Чи не є записаний "мертворожд." або оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *сестри Данила Ісидоровича*
- Адреса заявителя *сел. Білка, Ірпінського району*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис *Ісидорів* Зав. ЗАГС'ом *Вовченко*
заявителя Реєстратор *Сидор*

Запис про смерть № 13 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: " 5 " дня грудня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Микола Іванович Миколюк
3. Якого полу чоловік 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 13/11-1924
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання, округа Хмельницького район Хмельницького село Білка
помершого (ої) або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) округа Хмельницького район Хмельницького село Білка
як що в лікарні—назва її _____ вулиця _____ будинок № _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. груд. міс. " 5 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українська 10. Головне заняття дитина
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті _____ 13. Чи не є записаний
"первонародж." або оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III, п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Микола Іванович Миколюк
Адреса заявителя с. Білка Хмельницького району
Назви й №№ документів _____
Особливі уваги _____
Підпис заявителя Микола Іванович Зав. ЗАГС'ом Володимир
Реєстратор Микола

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
_____ району _____ округи

Книга № _____
за 1925 р.

Запис про смерть № 14 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 5 " дня грудня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Василь Іванович Марковський*
3. Якого полу _____ 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *10 днів 1925*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Аниськівської* район *Муромський* село *Бісик*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа *Аниськівської* район *Муромський* село *Бісик*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. *грудня* 5 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівч.*
9. Національність *україн.* 10. Головне заняття *дівч.*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті _____ 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Василь Іванович Васильєв*
- Адреса заявителя *с. Бісик Муромський район*
- Назви й №№ документів *шестий номер*
- Особливі уваги _____
- Підпис _____ Зав. ЗАГС'ом *Васильєв*
- заявителя _____ Реєстратор *Муромський*

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Білошанській сільраді (виконк.)
Тростяній району Осетирського округу

Книга № 1.
за 192 5 р.

Запис про смерть № 15 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „5“ дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Немишюбенко Василь Федорович
3. Якого полу чоловік. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1925 і місяць 18 її народження.
5. Місце проживання, округа Осетирська район Тростяній село Білка
помершого (ої) або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа Осетирська район Тростяній село Білка
як що в лікарні—назва її вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 192 5 р. лютого міс. „3“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українська. 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуваться).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті од нещасливої народження. 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Немишюбенкова Олександра Васильовича
Адреса заявителя с. Білка Тростянецького району
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис Метреш Зав. ЗАГС'ом Василь
заявителя Реєстратор Швертман

Запис про смерть № 16 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „8“ дня березня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Григорій Іванович
3. Якого полу _____ 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 43 лет
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Вітурського район Троїцький село Білки
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа Вітурського район Троїцький село Білки
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. березня міс. „8“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Семейный
9. Національність українська 10. Головне заняття вільне
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті позовити 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Григорій Іванович
Адреса заявителя с. Білки Троїцького району Вітурського округу
Назви й №№ документів _____
Особливі уваги _____
Підпис Ш. Герасименко Зав. ЗАГС'ом В. Савицький
заявителя Реєстратор С. Савицький

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при сільраді (виконк.)
району округи

Книга №
за 1925 р.

Запис про смерть № 17 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: "9" дня грудня, 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Бресушова Марія Миколаївна*
3. Якого полу 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Митицького* район *Бресушівський* село *Бески*
або місто вулиця будинок №
округа *Митицького* район *Бресушівський* село *Бески*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. грудня "9" дня. 8. Сім'йний стан помершого (ої) *дівчи*
9. Національність *укр* 10. Головне заняття *дівчи*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті *нестоща* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Бресушова Миколаївна*
- Адреса заявителя *сел Бески*
- Назви й №№ документів *Митицького району*
- Особливі уваги
- Підпис *М. А. Треніна* Зав. ЗАГС'ом
- заявителя Реєстратор *Бресушова*

Запис про смерть № 18 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „10“ дня грудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Савченко Микола Саввич
3. Якого полу _____ 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1914-1924-году
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Вітторського район Муромського село Бески
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа Вітторського район Муромського село Бески
6. Місце де помер (ла) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. грудня міс. „9“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність укр 10. Головне заняття дівчина
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 років як у п. 10).
12. Причина смерті дівчинка 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Савченко Савва Григорьевич
- Адреса заявителя с. Бески Муромського району
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Савченко Савва Зав. ЗАГС'ом В.В.Шиндз
Реєстратор Смирнов

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
району _____ округи _____

Книга № _____
за 1925 р.

Запис про смерть № 19 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: "12" дня грудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Діченко Семен Дмитрович*

3. Якого полу *чоловік* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *41-1925*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) округа *Хмельницького* район *Хмельницького* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) округа *Хмельницького* район *Хмельницького* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____

7. Коли помер (ла): 1925 р. *грудня* міс. "10" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*

9. Національність *українська* 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті *від грипу* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Діченко Дмитрій Федорович*

Адреса заявителя *с. Білка Хмельницького району*

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис заявителя *Діченко* Зав. ЗАГС'ом _____ Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Бішманс. сільраді (виконк.)
району _____ округи _____

Книга № 51
за 192 5 р.

Запис про смерть № 20. (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „14” дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Шурськіна Селеста Федоровна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 70 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Офтирська район Тростян. село Білка
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа Офтирська район Трост. село Білка
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
{ як що в лікарні—назва її домаш.
7. Коли помер (ла): 1925 р. лютого міс. „13” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдова
9. Національність укр. 10. Головне заняття дом-хаз.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті од старості 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Смелян Семен Савич
- Адреса заявителя сел. Білка Тростанецького району
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Смелян С. Зав. ЗАГС'ом Восань
Реєстратор Смелян

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білогірській* сільраді (виконк.)
Тростянець району *Ахтирського* округу

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *21*. (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: *15* *Мотого* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Швердун Іван Трохимович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *с. 8 4*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *3/п* її народження.
5. Місце проживання | округа *Охтирська* район *Тростянець* село *Білка*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Охтирська* район *Тростянець* село *Білка*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні—назва її *Домаш*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Мотого* міс. "*14*" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Хлібороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті *од неспровоєного народження* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інст. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Швердун Петро Герасимович*
- Адреса заявителя *с. Білка, Тростянецького району*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис | *П. Швердун* Зав. ЗАГС'ом *В. Сави*
- заявителя | _____ Регистратор *С. Сави*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Білошанській сільській раді (виконк.)
району _____ округи _____

Книга № _____
за 1925 р.

Запис про смерть № 22 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „18“ дня Листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Бориса Косова Тимофеевича
3. Якого полу _____ 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 8 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Охтирського район Муромецького село Білка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа Охтирського район Муромецького село Білка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Листопада міс. „17“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдов.
9. Національність україн. 10. Головне заняття сільськогоспод.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті від старості 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Бориса Косова
- Адреса заявителя с. Білка Муромецького району
- Назви й № № документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис _____
- заявителя _____
- Зав. ЗАГС'ом Воскресенський
- Реєстратор Муромець

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Бельгачівській сільраді (виконк.)
Мросен району Астур округи

Книга № 5
за 192 5 р.

Запис про смерть № 23. (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: 19 " жовт. " міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Носенківська Мотрона Митрофанівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 45 літ.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Астур район Мросен село Белька
або місто вулиця будинок №
район село
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її
6. Місце де помер (ла) {
7. Коли помер (ла): 192 5 р. жовт. " 19 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдова
9. Національність українська 10. Головне заняття домашнє (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) домашнє
12. Причина смерті от старець 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Носенків Миколай Іван.
- Адреса заявителя с. Белька Мросенського району Астурської
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя
- Зав. ЗАГС'ом Белька
- Реєстратор Жуковський

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
_____ району _____ округи

Книга № _____
за 1925 р.

Запис про смерть № 24 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 22 дня грудня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Павло Іванович Мухоморов
3. Якого полу чоловік 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 62
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Дніпропетровська район Миргородський село Білопільське
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа Дніпропетровська район Миргородський село Білопільське
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. грудня 22 дня 8. Сімейний стан помершого (ої) заснує
9. Національність українська 10. Головне заняття Безпідприємств
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
12. Причина смерті старецький вік 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Павел Іванович Мухоморов
- Адреса заявителя с. Білопільське Миргородського району Дніпропетровської округи
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Павло Мухоморов Зав. ЗАГС'ом Водолашкін
Реєстратор Смольов

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
району _____ округи _____

Книга № _____
за 192 _____ р.

Запис про смерть № 25 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: "1" дня *Марта* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Степан Федор Михайлович*

3. Якого полу _____ 4. Вік (рік, місяць, день народж., або років од народж.) _____

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць *3* її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Ахтырск* район *Мроостян.* село *Белка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа _____ район _____ село _____
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її _____

7. Коли помер (ла): 1925 р. *Февр.* міс. "28" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Дитина*

9. Національність *Українц.* 10. Головне заняття _____ (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми речами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____ (для дітей мол. 10 років, як у п. 10).

12. Причина смерті *от дитини* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Степан Михайлович*

Адреса заявителя *От. Белка Мроостянська району Ахтырск.*

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис заявителя *Степан*

Зав. ЗАГС'ом *Федор*

Реєстратор *Федор*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
району _____ округи _____

Книга № _____
за 1925 р.

Запис про смерть № 26 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: "4" дня *Март* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Лобода Андрій Дмитрович*
3. Якого полу _____ 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *27 ч.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Ахтирського* район *Хоростинський* село *Річка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа *Ахтирського* район *Хоростинський* село *Річка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. *Март* міс. "4" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вільн.*
9. Національність *українц.* 10. Головне заняття *домогосподар.*
(для дітей (молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *п. туберкульоз* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Лобода Дмитро Абрамів*
- Адреса заявителя *с. Річка Хоростинського району*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис *Завищен Височин* Зав. ЗАГС'ом *Височин*
заявителя *Коч* Реєстратор *Смуганів*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білявській* сільраді (виконк.)
Тростин. району *Сенюв* округи

Книга №
за 192*5* р.

Запис про смерть № *27* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *10* " дня *серпня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Бориса Івановича*
3. Якого полу *чоловік* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *2 місяці*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Сенюв* район *Тростин.* село *Бесика*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
район _____ село _____
вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа _____
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *10* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *україн.* 10. Головне заняття _____ (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____ (для дітей мол. 10 років як у п. 10)
12. Причина смерті *от дитини* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Бориса Івановича*
- Адреса заявителя *с. Бесика Тростинської районо Сенюв.*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Бориса Івановича* Зав. ЗАГС'ом *Бесика*
- Регистратор *Бесика*

Запис про смерть № 28 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: 20 " дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ясеска дитяча Вікторівна
3. Якого полу 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 11 м. 11 д.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Яхотинського район м. Яхотин село Беска
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа Яхотинського район м. Яхотин село Беска
або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. лютого міс. " 19 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитяча
9. Національність українська 10. Головне заняття дитяча
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10)
12. Причина смерті От дитячої Слабкості 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ясеска Вікторівна дитяча
- Адреса заявителя м. Беска м. Яхотинського району
- Назви й №№ документів м. Яхотинського району
- Особливі уваги
- Підпис заявителя [підпис]
- Зав. ЗАГС'ом [підпис]
- Реєстратор [підпис]
- Підпис заявителя [підпис]
- Зав. ЗАГС'ом [підпис]
- Реєстратор [підпис]

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
району _____ округи

Книга № _____
за 1925 р.

Запис про смерть № 29 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 20 " дня марта міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Бресурський Дмитро Гаврилович*
3. Якого полу _____ 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *3/10-1925*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Австро-українська* район *Львівський* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа *Австро-українська* район *Львівський* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. марта міс. " 19 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність _____ 10. Головне заняття _____ (для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промисл. (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____ (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *дуже слабкий* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Бресурський Гаврило Дмитрович*
- Адреса заявителя *с. Білка Львівського району*
- Назви й №№ документів *метрична книжка*
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Бресурський Гаврило* Зав. ЗАГС'ом *Бресурський*
- Реєстратор *Григорук*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
району _____ округи _____

30
Книга № _____
за 192 _____ р.

Запис про смерть № 30 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „21“ дня *Маг* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Масенкова Александра Ивановича*
3. Якого полу *чоловік* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *70 лет*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа *Ахматська* район *Троїцький* село *Темка*
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
район _____ село _____
вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа _____ район _____ село _____
як що в лікарні—назва її _____ вулиця _____ будинок № _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. *Маг* міс. „21“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *немає*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *домашнє* *роз-во*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *от старости* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Масенков Александр Федорович*
- Адреса заявителя *д. Темка Троїцький район*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис *Масенков Александр* Зав. ЗАГС'ом *Росовен*
- заявителя *неур. Росовен* Реєстратор *Росовен*

Запис про смерть № 31. (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: "21" дня Червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Вовк Федор Іванович
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 31
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Австрійск район Мостівск село Гемка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа _____ район _____ село _____
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
6. Місце де помер (ла) {
7. Коли помер (ла): 1925 р. Червня міс. "21" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) _____
9. Національність україн. 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримувться).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті от. Воспалення легень 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Вовк Іван Семенович
- Адреса заявителя С. Гемка, Мостівська рай. ав. Австрійск округ.
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Вовк Іван Зав. ЗАГС'ом Восенин
- Реєстратор Ферма

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
_____ району _____ округи

32
Книга № _____
за 1925 р.

Запис про смерть № 32 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 27 " дня марта міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Носок смирна степеню
3. Якого полу _____ 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 67 лет
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Світлоярського район Троситинського село Алексеево
помершого (ої) { або місто Бессека вулиця _____ будинок № _____
округа Світлоярського район Троситинський село Бессека
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 марта міс. 27 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) не має
9. Національність українська 10. Головне заняття робота
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті от старости (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Носок Варвара Яковлевна
- Адреса заявителя с Бессеки Троситинського району
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис [підпис] Заявителя
- Зав. ЗАГС'ом [підпис] Реєстратор [підпис]

Запис про смерть № 33 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 31 " грудня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Зосевої Іванова Іванов

3. Якого полу муж. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 11-5-1924

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ д. народження.

5. Місце проживання | округа Авдіївського район Прохотинськ село Бедка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| округа Авдіївського район Прохотинськ село Бедка
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) | як що в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 1925 р. 5 грудня міс. " 31 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина

9. Національність укр. 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10)

12. Причина смерті от кровоспиння Бедка 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Зосевої Іванова Іванов

Адреса заявителя с. Бедка прохотинського району

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис | Іван Іванович Зав. ЗАГС'ом Бедка
заявителя | Реєстратор Смирнов

Запис про смерть № 34 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 2 " дня 29/III 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Пасоко Наденко Іван Іванович
3. Якого полу неск 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 29/III 25 р.
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа с. Діброва район м. Грошів село Діброва
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
{ округа _____ район _____ село _____
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. 29/III 1925 р. 8. Сімейний стан помершого (ої) 9. Головна діяльність (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуваться).
9. Національність укр. 10. Головна діяльність (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуваться).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті он. дитина 13. Чи не є записаний
"мертвонародж." або "оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Пасоко Василь Іванович
Адреса заявителя с. Діброва, м. Грошів, район
Назви й №№ документів
Особливі уваги
Підпис Пасоко Василя Івановича Зав. ЗАГС'ом
заявителя Радич Радич Реєстратор

Запис про смерть № 35 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „3“ дня *листопада* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Пашченко Марія Кіндратівна*
3. Якого полу _____ 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *2 год*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Антоурск* район *Красноярск* село *Белка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа *Антоурск* район *Красноярск* село *Белка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. *листопада* міс. „3“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівч.*
9. Національність *укр.* 10. Головне заняття *дівч.*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
12. Причина смерті *Міа дитини* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Пашченко Кіндрат Іванович*
- Адреса заявителя *с. Белка Красноярської р-оні*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис *Р. Б. Пашченко* Зав. ЗАГС'ом *Роскошні*
- заявителя _____ Реєстратор *С. П. Пашченко*

Запис про смерть № 36 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: " 8 " дня *листопада* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Анна Андріївна Демешко*
3. Якого полу _____ 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) _____
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ й народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Великопольського* район *Троцького* село *Бабка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа *Великопольського* район *Троцького* село *Бабка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. *листопада* міс. " 8 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчиною*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *дівчиною*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
12. Причина смерті *детської слабкості* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Анна Демешко Андріївна*
- Адреса заявителя *Бабка Троцького району Великопольського округи*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Демешко*
- Зав. ЗАГС'ом *Володимир*
- Реєстратор *Світлана*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при сільраді (виконк.)
району округи

37
Книга №
за 1925 р.

Запис про смерть № 34 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: 9 " дня *апреля* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Скрипашенко Вдовина Артемівна*

3. Якого полу 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) - 67 лет

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) округа *Востокского* район *Шосткинського* село *Бабки*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа *Востокского* район *Шосткинського* село *Бабки*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні - назва її

7. Коли помер (ла): 1925 *апреля* міс. "9" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Вдова*

9. Національність *Українська* 10. Головне заняття *Доси сидить вдома*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 років як у п. 10).

12. Причина смерті *от старости* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Скрипашенко Лариса Виківна*

Адреса заявителя *С. Бабка Шосткинського району*

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис *Скрипашенко* Зав. ЗАГС'ом *Косишук*

заявителя Реєстратор *Скрипашенко*

Запис про смерть № 38. (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „11“ дня *листопада* 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Мешняк Ніколай Федорович*
3. Якого полу *чоловік* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *4*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Васильківська* район *Мостиський* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа _____ район _____ село _____
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. *10* міс. „10“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *зведений*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *от віспа* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Мешняк Федос Михайлович*
- Адреса заявителя *с. Білка Мостиського району*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Ф. Мешняк*
- Зав. ЗАГС'ом *Васильківський*
- Реєстратор *Григорівський*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
_____ району _____ округи

Книга № _____
за 192 5 р.

Запис про смерть № 39 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 12 " дня Апреля міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Митовий Анатолійович Костомаров
3. Якого полу _____ 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 18 лет.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Вікторського район Воскресенський село Беска
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа Вікторського район Воскресенський село Беска
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Апреля міс. "12" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українська 10. Головне заняття домашнє господарство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті випадок 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Митовий Костомаров Степанов
- Адреса заявителя с. Беска Воскресенського району
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Митовий
- Зав. ЗАГС'ом Воскресенський
- Реєстратор Степанов

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
_____ району _____ округи

Книга № _____
за 192 _____ р.

Запис про смерть № 40 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: "17" дня *Апреля* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Горюха* *Алексей* *Васильович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *29* *Марта* 1925 г.
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа *Ахтырск* район *Жост.* село *Гушка*
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
_____ район _____ село _____
_____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа _____ район _____ село _____
_____ вулиця _____ будинок № _____
_____ як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. *Апреля* міс. "17" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10)
12. Причина смерті *от родных* *Сладост.* 13. Чи не є записаний
"мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Горюха* *Василь* *Павлович*
Адреса заявителя *Сел. Бедка* *Жост. району Ахтырск. окр.*
Назви й №№ документів _____
Особливі уваги _____
Підпис _____
заявителя _____
Зав. ЗАГС'ом _____
Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білгородській* сільській (виконк.)
Мост району *Одеса* округи

Книга №
за 192... р.

Запис про смерть № *41* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *17* " *квітень* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Дубовик* *Варвара* *Александрівна*
3. Якого полу *жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *12 днів*
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1924* місяць *березень* народження.
5. Місце проживання | округа *Амвросі* район *Мост* село *Селка*
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
| округа район село
6. Місце де помер (ла) | або місто вулиця будинок №
| як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *квітень* міс. *17* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вдова*
9. Національність *україн.* 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей від 10 років як у п. 10)
12. Причина смерті *оті гангрен* *слабості* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Дубовик* *Анатолій*
Адреса заявителя
Назви й №№ документів
Особливі уваги
Підпис заявителя *Дубовик* Зав. ЗАГС'ом *Вдовина*
Реєстратор *Смуга*

Запис про смерть № 42 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: "2" дня, маю, міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Паскошуків Овдійович*
3. Якого полу _____ 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *25 лет.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Афінський* район *Турецький* село *Теска*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа *Афінський* район *Турецький* село *Теска*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. *Маю* міс. "2" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *жонат*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *землеробство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 років як п. 10).
12. Причина смерті *вроджене* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Паскошуків Овдійович*
- Адреса заявителя *с. Турецьке Афінський район*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Ситен Паско* Зав. ЗАГС'ом *Василий*
Регистратор *Михайло*

42

134/-

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
_____ району _____ округи

Книга № _____
за 1925 р.

Запис про смерть № 43 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: "6" дня маї міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Сергієнкова Микола Андреевич
3. Якого полу _____ 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 26
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Астасурск район иротський село Белка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа Астасурск район иротський село Белка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. маї міс. "6" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Замужній
9. Національність українська 10. Головне заняття _____ (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт, служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____ (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті от. туберкульоз 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інтр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Сергієнко Петро Петрович
- Адреса заявителя с. Белка иротського району
- Назви й №№ документів пасп. заяв. пен. мед. с. Белка
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя П. Сергієнко Зав. ЗАГС'ом Володимир
Реєстратор Григорій

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
району _____ округи _____

Книга № _____
за 1925 р.

Запис про смерть № 44 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 25-го дня Маю міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кобибаба Мирослав Григорьевич
3. Якого полу _____ 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 12-1425
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Антисек район Грошанськ село Беска
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа Антисек район Грошанськ село Беска
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Маю міс. 25-го дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитя
9. Національність українська 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
12. Причина смерті Остаточна смерть (для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кобибаба Григорій Васильович
- Адреса заявителя с. Беска Грошанського району
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Зр. Кобибаба
- Зав. ЗАГС'ом Вовшиш
- Реєстратор Смушкін

Запис про смерть № 45 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 29 " дня маі 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Брехуньова Євдокимівна Іванівна
3. Якого полу жінка Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 70 л.
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Скотарен район Мроски село Гелка
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
{ округа _____ район _____ село _____
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. маі 29 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) невістка
9. Національність Україн. 10. Головне заняття домашн. хозво
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт, служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті от. безвизн. ботозни 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Брехунь Євдокимівна Іванівна
Адреса заявителя А. Ревка Мроскинська району
Назви й №№ документів _____
Особливі уваги _____
Підпис заявителя Брехунь Євдокимівна
Зав. ЗАГС'ом Вєсєлєв
Реєстратор Рєвєлєв

Запис про смерть № 46 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 8 " дня лютий міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Лейко Федір Коніантисович
3. Якого полу _____ 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 14/III-1925
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Губотинск район Іростинський село Белка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа Губотинск район Іростинський село Белка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. лютий міс. "7" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українець 10. Головне заняття дівчина
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті ракія 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Лейко Коніантиса Алексеевича
- Адреса заявителя с. Белка Іростинського району Губотинського округу
- Назви й №№ документів свідоцтва про смерть
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Константина Лейко Зав. ЗАГС'ом Коваленко
Реєстратор Шульман

34 а 1500

У. С. Р. Р.

РОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білоградській* міській (виконк.)

Мостян району *Сумської* округи

Книга № *1*

за 192 *5* р.

Запис про смерть № *117* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: *23* " *лютого* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
Скряпаченко Анна Івановна

мершого (ої) *жінки* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *2 лет*

Якого полу *жінки* 4 Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.

Місце проживання округи *Сумської* район *Мостян* село *Бетка*

помершого (ої) або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

Місце де помер (ла) округи _____ район _____ село _____

або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

як що в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *лютого* міс. *23* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівочею*

9. Національність *Україн.* 10. Головне заняття _____ (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____ (для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).

12. Причина смерті *от дитини слабості* 13. Чи не є записаний _____

мертвонародж. або оголошеним за помершого (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Скряпаченко Іван Іванович*

Адреса заявителя *См Бетка Мостянська району*

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис *Скряпаченко*

Зав. ЗАГС'ом *Володимир*

Реєстратор *Михайло*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Г. Губин сільрадi (виконк.)

Книга №
за 1925 г.

Запис про смерть № 28 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: 28 " дня червня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові

1. Час складання запису: 10:00 год. 10 грудня 2014 року
помершого (ої) Аношарико Риківас Собва

3. Якого полу чуж. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1909/2

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання | округу Суського район Городищенський село Городище будинок № _____

5. Місце проживання помершого (ої) { округу _____ будинок № _____
або місто _____ вулиця _____ село / заг.

помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| округ _____ район Харків село Харків
| _____ район Харків село Харків

6. Місце де помер (ла) *в психіатричній лікарні, будинок № 1*

6. Місце де помер (ла) або місто м. Свєдво
як що в лікарні—назва її м. Свєдво
Б. ч. 25 " дня 8 Сімейний стан помершого (ої) Син

7. Коли помер (ла): 1925 р. червня міс. "25" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *заміжжя*

7. Коли помер (ла): 1929 р. березень міс. жовтень дня. 01 1929 р.

9. Національність українська 10. Головне заняття Землеробство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується)
домашній член сім'ї

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) (для дітей молодших од 10 років заняття 10.3)

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний) _____
(для дітей мен. 10 рок., як у п. 10). _____

12. Причина смерті от нещасливої трагедії _____

13. Чи не є записаний _____

_____ (інше розд. III п. 4)

12. Причина смерті *на війні*
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
вбитим 4-ч совітск

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Витомасеши 4-й совітської війни*
Б. Витомасеши, шов Сведкова

Адреса заявителя *Бессонина Илья Николаевич* *Средняя*
59321 ст 26/1-25

Назви й №№ документів *59321 м 20-1-21*
Особливі уваги *отримав мене вчаша м 8.*

Особливі уваги підписи всіх членів

Підпис В. П. Ткаченко Зав.

Підпис _____
заявителя

Зав. ЗАГС'ом _____
Реєстратор _____

Запис про смерть № *49* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *2* " дня *Листопада* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Касин Василь Лукич*

3. Якого полу *чоловік* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *33 роки*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) округа *Сумського* район *Гиростянський* село *Бісиків*
або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) округа *Сумського* район *Гиростянський* село *Бісиків*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її

7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Листопада* міс. *1* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *немає*

9. Національність *українець* 10. Головне заняття *землероб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)

12. Причина смерті *от недовіра вищезгаданого* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Касинова Миколай Григорійович*

Адреса заявителя *с. Бісиків Гиростянського району*

Назви й №№ документів *с. Бісиків Гиростянського району*

Особливі уваги

Підпис заявителя *Касинова* Зав. ЗАГС'ом *В. С. С.*
Реєстратор *М. С. С.*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
району _____ округи _____

Книга № _____
за 192 _____ р.

Запис про смерть № 51 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 16 " дня липня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Тетяна Дмитро Іванович
3. Якого полу жінка 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання округи Сурська район Троїцьке село Білка помершого (ої) або місто _____ вулиця _____ будинок № _____ район _____ село _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. липня міс. 16 " дня 8. Сімейний стан помершого (ої) уїтима
9. Національність Українець 10. Головне заняття _____ (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____ (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Уїтима
13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Тетяна Дмитро Іванович
- Адреса заявителя с. Білка Троїцького району Сурської округи
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис _____ Заявителя _____
- Зав. ЗАГС'ом _____ Реєстратор _____

Запис про смерть № 52 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ лічбою жінок

1. Час складання запису: 23 " дня Листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ковшуба Тимур Уманович
3. Якого полу чоловік. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 11 Листопада 1925 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Сурішківська район Сурішківський село Білка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа Сурішківська район Сурішківський село Білка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Листопада міс. "22" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українець 10. Головне заняття дитина
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей молодших од 10 років як у п. 10).
12. Причина смерті отримання 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ковшуба Андрія Умановича
- Адреса заявителя с. Білка Сурішківського району Сурішківської округи
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Ан Ковшуба Зав. ЗАГС'ом Ковшуба
Реєстратор Сурішківський

Запис про смерть № 53 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 24 " дня Листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ковибада Говриш Вовнишів
3. Якого полу чоловік 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 40 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Сумського район Шроїмський село Білка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) округа Сумського район Шроїмський село Білка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Листопада міс. 24 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) немає
9. Національність українець 10. Головне заняття хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті отруєння 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мозу Матант Гнатів
- Адреса заявителя с. Білка Шроїмського району
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис Вовнишів Зав. ЗАГС'ом Вовнишів
заявителя Мозу Реєстратор Мозу

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білогородській* сільраді (виконк.)
Трошів району *Сумської* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *54* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *29* дня *листопада* міс. *1925* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Луківцев Марко Іванович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *30 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа *Сумська* район *Трошівський* село *Білка*
помершого (ої) { або місто *Білка* вулиця будинок №
округа *Сумський* район *Трошівський* село *Білка*
{ або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): *1925* р. *листопада* міс. *29* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Сімейний*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Землебароб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх атримують).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті *туберкульоз* 13. Чи не є записаний
- „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Луківцева Івана Івановича*
- Адреса заявителя *с. Білка Трошівського району Сумської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Луківцев*
- Зав. ЗАГС'ом *Родченко*
- Реєстратор *Ширя*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Тимотаски* сільраді (виконк.)
Троїцькому району *Сумської* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *55* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *3* " дня *Обущого* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Забела Марія Трохимівна*
3. Якого полу *жін.* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *28/III-1925*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження. *Білка*
5. Місце проживання } округа *Сумська* район *Троїцький* село *Білка*
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа *Сумська* район *Троїцький* село *Білка*
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Серпня* міс. "*3*" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуваться).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 років з п. 10) *дів. дитина*
12. Причина смерті *оті дитини* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інст. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Забела Трохимівна Васильєва*
- Адреса заявителя *с. Білка Троїцького району Сумської округи*
- Назви й №№ документів *Местний життєв. Більше*
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *М. Зедина*
- Зав. ЗАГС'ом *Родина*
- Реєстратор *Михайло*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білянській* сільраді (виконк.)
Троєстільненського району *Сумської* округи

Книга № *2*
за 192... р.

Запис про смерть № *56* (загальний)

№... за лічбою чоловіків №... за лічбою жінок

1. Час складання запису: *3* " дня *серпня* міс. *1925* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Трикошуків Ганна Іосифівна*
3. Якого полу *жінка*, 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *10 місяців*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік... і місяць... її народження.
5. Місце проживання { округа *Сумська* район *Троєстільненський* село *Білеа*
помершого (ої) { або місто... вулиця... будинок №...
округа *Сумська* район *Троєстільненський* село *Білеа*
{ або місто... вулиця... будинок №...
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *серпня* міс. "*3*" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті *від дитячої слабості* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Трикошуків Іосиф Іосифович*
- Адреса заявителя *м. Білеа Троєстільненського району Сумської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Трикошуків Іосиф* Зав. ЗАГС'ом *Коваленко*
Реєстратор *Михайло*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

т.р. 1931 г. 10.01.31

Книга №
за 192... г.

Запис про смерть № 37 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: 3 " дня Обрусина м.с. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові

1. Час складання запису: "1" дня "1" місяця "1941" року.
помершого (ої) Господарю Марія Михайлівна (вона ж) 44 років од народж.)

3. Якого полу малець Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 4/1

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць й народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа Сумського район Широківський село Олександрівка
або місто С вулиця Троїцька будинок № 1
село Олександрівка

помершого (ої) _____ або місто _____ вулиця _____ село _____
округа Сумське район Троїцький
_____ будинок № _____
вулиця _____

6. Місце де помер (ла) або місто вулиця
як що в лікарні — назва її назва померлого (ої) вдова

7. Коли помер (ла): 1926 р. *Облуш* як що в лікарні — назва її *З* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Вдова*

7. Коли помер (ла): 1925 рр.
9. Національність українська 10. Головне заняття домашнє господарство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх тримуватимуться)
домашній член сім'ї

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) 13. Чи не є записаним

11. Становище в промислі (роботи, служба) _____ (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний _____

12. Причина смерті *Найгартнесудок* _____ (для інст. розд. III п. 4) _____

12. Причина смерті *померлого* (див. інстр. розд. III п. 4)
 „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ *Землем Марк Михайлович*

Голосий Марк митар і вийшов з військової служби в 1918 році.

Прізвище, ім'я і по-батькові заявника: Баскав Миколай Миколайович

Адреса заявителя: с. Баскав Миколай Миколайович

Адреса заявителя м. Київ

Назви й №№ документів 1

Назви й №№ документів _____
Особливі уваги _____

Особливі уваги *А. Точено* Зав. ЗАГС'ом *Родименко*
Підпис

Підпис *М. Я. Яковлев*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білошанській* сільраді (виконк.)
Троїцькому району *Суріж* округи

Книга № *2*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *58* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: *5* " дня *овчарів* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Семєян Іван Кирилович*
3. Якого полу *чоловік*. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *28/11-1925*.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Суріжського* район *Троїцькому* село *Білошанське*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа *Суріжської* район *Троїцькому* село *Білошанське*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *овчарів* міс. "*5*" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчиною*
9. Національність *україн.* 10. Головне заняття *дівчиною*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *отримавши* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Семєян Семєян Іванович*
- Адреса заявителя *с. Білошанське Троїцькому району*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Семєян І.*
- Зав. ЗАГС'ом *Володимир*
- Реєстратор *Семєян*

НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Мещинскому району Сумской области

Книга № 2
за 1925 г.

Запис про смерть № 59 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: "8" дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Коробейник Іван Петрович

3. Якого полу чоловік 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 і місяць 3/12 її народження.

3. Якого полу жінка 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років і місяць) 1925 і місяць 3/12 її народження.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1925 і місяць 3/12 її народження.

Жінка 1925 3/12 Білка

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити район Туростинський, село Велика

5. Місце проживання | округа Сумська район Туростинський будинок № —

Місце проживання } округа Львівська район Львівський
помершого (ої) } або місто Львів вулиця Трошківська будинок № 1
село Гірка

помершого (ої) 1 асо місто Сумська район Трошків. село Ізюм
округа _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) _____ або місто _____ вулиця _____
як що в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 192 5 р. Свердлов міс. "2" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Дитина

9. Національність Українка 10. Головне заняття Дитина
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуватимуться)

9. Національність *Українець* 10. Пол *чоловік* (для дітей молодших од 10 років зазначається *матері*)
11. Становище в промислі, робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї (для дітей молод. 10 років, як у п. 10.) *вчитель* 13. Чи не є записаним *в шкільній карті*

11. Становище в промисли (робіт., служб., хазяїн або допоміжний) Big Gunter слабосили 13. Чи не є записаний
(для дітей мал. 10 рок., як у п. 10.)
12. Причина смерті внестр. розд. III д. 4

12. Причина смерті
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Ворожейник Іван Петрович

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя с. Івана Трохимчука Трохимчука району Суріжської окр.

Адреса заявителя ст. 121-ка

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис _____ Регистратор *М. Мухомор*

заявителя

Зав. ЗАГС'ом *Росинский*

Реєстратор Сидоренко

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білозани*, сільраді (виконк.)
Трошів, району *Сумської* округи

Книга № *2*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *60* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: *9* *Білозани* дня *Серпня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Парасенко Андрійовича Захаровича*
3. Якого полу *чоловік* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *24* 4. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *4/1925* її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Сумська* район *Трошівський* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) округа *Сумська* район *Трошівський* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Серпня* міс. *9* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Україн* 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дитина*
12. Причина смерті *хвороба дитини слабка* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголош." тим за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Парасенко Андрій Захарович*
- Адреса заявителя *с. Білка Трошівського району Сумської округи*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис *Парасенко Андрій* Зав. ЗАГС'ом *Рославський*
- заявителя _____ Реєстратор *Михайло*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білоградській* сільраді (виконк.)
Тросійськ району *Сумської* округи

1 61
Книга № *2*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *61* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: *26* " *серпня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Робаків Микола Федорович*.
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) _____
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *3/8* і місяць *1924* народження.
5. Місце проживання { округа *Сумська* район *Тросійськ* село *Білка*
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа *Сумська* район *Тросійськ* село *Білка*
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її *дома*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *серпня* міс. *26* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дівчина*
12. Причина смерті *від дитячої слабості* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Робаків Юхим Федорович*
- Адреса заявителя *с. Білка Тросійського району Сумської окр.*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис { *Робаків Юхим* Зав. ЗАГС'ом *Робаків Юхим*
заявителя { Реєстратор *Шульга*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білопільській* сільраді (виконк.)
Трошчанському району *Сумського* округу

Книга № *2*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *62* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: " *1* " дня *Світлого* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Якимо Собко Павловича*

3. Якого полу *чоловік*, 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *16/ХІІ-1924*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.

5. Місце проживання { округа *Сумського* район *Трошчанський* село *Біло*
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) { округа *Сумського* район *Трошчанський* село *Біло*
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____

7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Августа* міс. " *31* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*

9. Національність *українська* 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____

12. Причина смерті *От дитини* *смерть* 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) _____

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Якимо Павло Дмитрович*

Адреса заявителя *с. Біло Трошчанського району Сумського окр.*

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис { *Якимо*

заявителя { _____

Зав. ЗАГС'ом *Водар*

Реєстратор *Михайло*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Вільчанській* сільраді (виконк.)
Тросишань району *Сумської* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *63* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*1*“ дня *Вересня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Михайленко Іван Кирилович*
3. Якого полу *Чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *20/11* народження.
5. Місце проживання { округа *Сумська* район *Тросишань* село *Гілка*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа *Сумська* район *Тросишань* село *Гілка*
{ або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Вересня* міс. „*1*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Дружина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Дружина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Дружина*
12. Причина смерті *Віг дружини* *слабої* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Михайленко Іван Степанович*
- Адреса заявителя *с. Гілка Тросишанської району Сумської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги

Підпис
заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Сімеанскі* сільраді (виконк.)
Тросиньск району *Сулської* округи

64
Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *64* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *7* " *Вересня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Курібаба Роман Романович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік / *1925* і місяць / *Вер* її народження.
5. Місце проживання { округа *Сулська* район *Тросиньск* село *Гірка*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа *Сулська* район *Тросиньск* село *Гірка*
{ або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Вересня* міс. *7* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дмитро*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття *дмитро*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дмитро*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Від дитячої слабості* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Курібаба Роман Кузьмич*
- Адреса зачителя *с. Гірка Тросиньського району Сулської округи*
- Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис { *Курібаба Роман Куз. а з осям пер.* Зав. ЗАГС'ом *Волосин*
заявителя { *по его особій просьбе*
россиян. Мисадра Реєстратор *Мисадра*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білопільській* сільраді (виконк.)
Трошчанському району *Суриської* округи

65
Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *65* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: " *7* " дня *Взростає* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Марасенко Федорис Іванов.*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа *Суриська* район *Трошчанський* село *Трошківка*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
{ округа *Суриська* район *Трошчанський* село *Трошківка*
6. Місце де помер (ла) { або місто вулиця будинок №
{ як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Світ* міс. " *26* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дівчина*
12. Причина смерті *Від грипу* *слабості* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Марасенко Іван Іванович*
- Адреса заявителя *с. Трошківка Трошчанського району Суриської округи*
- Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис { *Марасенко*
заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білозерській* міській раді (виконк.)
Тросишній, району *Суріж*, округу

Книга №
за 192. *5* р.

Запис про смерть № *66* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: "*9*" дня *Вересня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Курібаба Яовелі Мухомішова*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *3/11* її народження.
5. Місце проживання { округа *Суріжська* район *Тросишній* село *Готіж*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа *Суріжська* район *Тросишній* село *Готіж*
{ або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192. *5* р. *Вересня* міс. "*9*" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *Від грипу* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Курібаба Йосип Наумович*
- Адреса заявителя *с. Готіж Тросишнього району Суріжського округу*
- Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис

Курібаба Йосип Наумович
дівчина по його проханню
заявителя *рогачук. У. ЕР*

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Володарській* сільраді (виконк.)
Трошів району *Суриської* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *614* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *11* " *Вересня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Соня Арешкова Раїса Іванівна*
3. Якого полу *Жінка*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *26/12* її народження.
5. Місце проживання { округа *Суриська* район *Трошівський* село *Ріпка*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа *Суриська* район *Трошівський* село *Ріпка*
{ або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Вересня* міс. *11* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дівчина*
12. Причина смерті *Від тифу* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Соня Арешкова Корона Морозова*
- Адреса заявителя *с. Ріпка Трошівського району Суриської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги

Підпис

заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Білоуській сільраді (виконк.)
Троїцький району Сумської округи

Книга № 2
за 1925 р.

Запис про смерть № 18 (загальний)

№..... за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок

1. Час складання запису: 13 " серпня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Михайловича Івана Івановича
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 24/11-1924
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Сумської район Троїцький село Білоуське
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа Сумської район Троїцький село Білоуське
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня 1925 р. 12 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівка
9. Національність українська 10. Головне заняття дівка
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті від грипу 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Михайловича Івана Михайловича
- Адреса заявителя с. Білоуське Троїцького району Сумської окр.
- Назви й №№ документів метричної книжки с. Білоуське
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя

І. Михайлович

Зав. ЗАГС'ом

Володимир

Реєстратор

Михайлович

реєстратор

Запис про смерть № 69 (загальний)

№..... за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок

1. Час складання запису: 13 " серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Марина Василівна Алексєвич
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 17/VIII-1925
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Городищенського район Городищенського село Белого
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа Городищенського район Городищенського село Белого
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. 13 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українка 10. Головне заняття дитина
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
12. Причина смерті отримала смертельного удару серця 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Марина Антонівна Ковалівна
- Адреса заявителя с. Белого Городищенського району Городищенського
- Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис

заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

реєстратор

Запис про смерть № *70* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *16* *Вересня* *1925* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Сусідка Ашкова Якимович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць народження.
5. Місце проживання { округа *Сириська* район *Тросишній* село *Вішня*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
{ округа *Сириська* район *Тросишній* село *Вішня*
6. Місце де помер (ла) { або місто вулиця будинок №
{ як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): *1925* р. *Вересня* міс. *18* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дмутий*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття *дмутий*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дмутий*
12. Причина смерті *Від дмутих* *слабості* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інст. розд. III п. 4).
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Сусідка Акимів Ованович*
- Адреса заявителя *с. Вішня Тросишнього району Сириської округи*
- Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис

заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Вільчанськ*; сільраді (виконк.)
Тросишн. району *Сумської* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *71* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *14* дня *Вересня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Свасишиченко Параска Федорівна*
3. Якого полу *жінка*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *2/1* її народження.
5. Місце проживання { округа *Сирська* район *Тросишнечк* село *Вілка*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа *Сирська* район *Тросишнечк* село *Вілка*
{ або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Вересня* міс. *14* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт, служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дівчина*
12. Причина смерті *Від дивної слабкості* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Свасишиченко Федор Григорович*
- Адреса заявителя, *с. Вілка Тросишнечкого району Сумської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги

Підпис

заявителя

заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Житомирській міськраді (виконк.)

Книга №
за 192 3 р.

Запис про смерть № 12 (загальний)

№..... за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок

1. Час складання запису: „23“ дня Вересня міс. 1923 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кушніченко Микола Федорович

3. Якого полу Чоловіча. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 100 років

4а. Якщо померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа Сириска район Трасива село Ізінко
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6 Місце де помер (да) | округа Серпуків район Трошків село Голішів
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. 23 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дів.

9. Національність Українець 10. Головне заняття жінколюб

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн

12. Причина смерті Віс ~~дифтері~~ скарлатин (для дітей мол. 10 рок., як у 10) 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Килишенко Дмитро Маркович

Адреса заявителя г.п. Гбика Трофимовского району Суринского округа

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги.....

Підпис Киченко О.М. кер. по спр. про Зав. ЗАГС'ом Росомин

заявителя *россиянин* *Иванов* Реестратор *Ильин*

Регистратор

Запис про смерть № 73 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: 27 Сентяб. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Геращенко Мейс Харитонов

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1903

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання { округа Сквира район Житомир село Белка
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) { округа район село
{ або місто вулиця будинок №
{ як що в лікарні назва її

7. Коли помер (ла): 1925 р. Сентяб. 22 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) неодружений

9. Національність україн. 10. Головне заняття металург
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)

12. Причина смерті чума 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Геращенко Сергій Мейсов.

Адреса заявителя с. Белка

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис Геращенко Сергій Мейсов Зав. ЗАГС'ом Геращенко

заявителя Закрам. роши. Сергій Реєстратор Сергій

заявителя Реєстратор Сергій

Запис про смерть № *74* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *28* дня *Вересня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Косибаба Андрій Андрійович*
3. Якого полу *чоловічий* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *4 1/2 роки*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа *Сусишка* район *Тросишів* село *Білка*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
{ округа *Сусишка* район *Тросишів* село *Білка*
6. Місце де помер (ла) { або місто вулиця будинок №
{ як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Вересня* міс. *28* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дружина*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття *директор*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *директор*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті *Від туберкульозу* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Косибаба Андрій Іванович*
- Адреса заявителя *м. Білка Тросишівського району Сирської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги

Підпис

заявителя

заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білопільській* сільраді (виконк.)
Трасійському району *Сумської* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *75* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *29* " *Вересня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Мезирицька Явдока Сазонівна*
3. Якого полу *жінки*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *54 роки*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа *Сумська* район *Трасійський* село *Білка*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа *Сумська* район *Трасійський* село *Білка*
{ або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Вересня* міс. *29* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *неїмає*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Домашня господарка*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх утримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Головка*
12. Причина смерті *Від туберкульозу* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Мезирицький Яковро Якович*
- Адреса заявителя *с. Білка Трасійського району Сумської округи*
- Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис

заявителя

заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Гіллянській* сільраді (виконк.)
Тросийднеського району *Сулської* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *76* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *29* " дня *Вересня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Скрипаченко Ганна Іванівна*
3. Якого полу *жінки* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* місяць *2/10* її народження.
5. Місце проживання } округа *Сулська* район *Тросийднеський* село *Гілля*
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа *Сулського* район *Тросийднеського* село *Гілля*
} або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Вересня* міс. "*29*" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дівчина*
(для дітей мол. 10 рок. у п. 10)
12. Причина смерті *Віг дівчини* *смерть* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Скрипаченко Іван Михайлович*
- Адреса заявителя *с. Гілля Тросийднеського району Сулської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис } *Скрипаченко Іван* Зав. ЗАГС'ом *Володимир*
заявителя } Реєстратор *Михайло*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білоградській* сільраді (виконк.)
Трошицького району *Сурського* округу

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *74* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *1* " *жовтня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Бобик Іван Семенович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *24/10* народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Сурська* район *Трошицький* село *Гзілка*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа *Сурська* район *Трошицький* село *Гзілка*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *жовтня* міс. *1* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дмух*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *дмух*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дмух*
12. Причина смерті *Всг дмух* (для дітей молод. 10 рок., як у п. 10) *заболювання* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Маленко Іван Агеевич*
- Адреса заявителя *с. Гзілка Трошицького району Сурського округу*
- Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис
заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білошанській* сільраді (виконк.)
Тросишній району *Сучискої* округи

3 78
Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *78* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*11*“ дня *жовтня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Пащенко Касир Миколайович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *20/5* її народження.
5. Місце проживання | округа *Сучиска* район *Тросишній* село *Білка*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Сучиска* район *Тросишній* село *Білка*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *жовтня* міс. „*10*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дмити*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *дмити*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дмити*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті *Віг дмити* *смерть* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Пащенко Івдоса Кузьмича*
- Адреса заявителя *с. Білка Тросишній район Сучиск. округи*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис *Михаїл Миколайович* ЗАГС'ом *Воскожиць*
заявителя *Пащенко Івдоса* Реєстратор *Мурман*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Городищенській сільраді (виконк.)
Городищенському району Сусенської округи

Книга № 4
за 1925 р.

Запис про смерть № 79 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: 13 " квітня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Коробейшикова Дмитро Іванович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 8/4-1925

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання } округа Сусенська район Городищенський село Бесика
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) } округа Сусенська район Городищенський село Бесика
} або місто вулиця будинок №
} як що в лікарні—назва її деша

7. Коли помер (ла): 1925 р. квіт. міс. 13 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівч.

9. Національність україн. 10. Головне заняття дівч.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дівч.

12. Причина смерті чи дійсною хворобою 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Коробейшикова Дмитро Іванович

Адреса заявителя с. Бесика Городищенського району Сусенської округи

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис И. Коробейшикова ав. ЗАГС'ом Россош
заявителя Реєстратор Ширшова

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Вільганах* сільраді (виконк.)
Тросицького району *Сумської* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *80* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *16* " дня *листопада* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Снацький Тарасо Констянтинович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *4 роки*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа *Сумська* район *Тросицький* село *Білка*
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа *Сумська* район *Тросицький* село *Білка*
} або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *листопада* міс. *16* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дівчина*
(для дітей мал. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *болізне* " *Кір* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інст. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Лисенко /Константи/ Гейер Конст.*
- Адреса заявителя *с. Білка Тросицького району Сумської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Снацький Тарас* Зав. ЗАГС'ом *Вовшиць*
Реєстратор *Шурман*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Біленькавській* сільраді (виконк.)
Троської району *Сумської* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № 81 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *20* " дня *новий рік* 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Біда Алевка Григорович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *13/5* її народження.
5. Місце проживання } округа *Сумська* район *Троський* село *Білка*
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа *Сумська* район *Троський* село *Білка*
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *новий рік* 192 *5* р. *20* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *Українець*. 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *Біда дівчина слабка* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Біда Григорій Сіменович*
- Адреса заявителя *Білка Троського району Сумської округи*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис } *Біда Григорій* Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя } Реєстратор *А. М. Мухомов*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білозерській* раді (виконк.)
Іростий району *Сумської* округи

Книга №
за 1925 р.

Запис про смерть № 82 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *20* " *листопада* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Ровк Александр Трофимович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *19/III-1925*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Сумського* район *Іростий* село *Біло*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа *Сумського* район *Іростий* село *Біло*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. *листопада* міс. " *18* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *одружений*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття *господарство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *від грипу з чот. набльощ.* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Ровк Трофим Семенович*
- Адреса заявителя *с. Білозерка Іростийського району (с. Біло)*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Ровк Трофим* Зав. ЗАГС'ом *Ровк Трофим*
- Реєстратор *М. Радва*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Гісльванскі* сільраді (виконк.)
Тросійанск району *Сурискої* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *83* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: "*25*" дня *листопада* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Дуцкова Маруся Михайлівна*
3. Якого полу *жінка*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *3 роки 8 місяц.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Суриска* район *Тросійанск* село *Гілка*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа *Суриска* район *Тросійанск* село *Гілка*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *листопада* міс. "*25*" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *українка* 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *Від хвороби "Корона"* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Дуцко Михайло Львович*
- Адреса заявителя *м. Гілка Тросійанського району Сурискої округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *М. Дуцко* Зав. ЗАГС'ом Реєстратор *М. Дуцко*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білятискі* сільраді (виконк.)
Тросишнен району *Сумської* округи

Книга №
за 1925 р.

Запис про смерть № *84* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*5*“ дня *листопада* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Чернишова Зінаїда Андріївна*
3. Якого полу *жінки*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *3 роки*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання { округа *Сумська* район *Тросишнен* село *Білка*
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа *Сумська* район *Тросишнен* село *Білка*
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *листопада* міс. „*5*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *Українка* 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дівчина*
(для дітей мол. 10 років п. 10).
12. Причина смерті *Від хвороби „Корона“* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див: інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Чернишев Андрій Миколайович*
- Адреса заявителя *с. Білка Тросишненської рай-но Сумської округи*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис { *Чернишов Анд.* Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя { Реєстратор *Мурован*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Гісметашанській* міській раді (виконк.)
Тираспольського району *Сумського* округу

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *85* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „ *7* “ дня *нової* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Геращенко Григорій Кирилович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *34 роки*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа *Сумського* район *Тираспольський* село *Бесика*
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | округа *Сумського* район *Тираспольський* село *Бесика*
| або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *1 вересня* міс. „ *6* “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *машинистка*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті *отруєння* (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Геращенко Кирило Іванович*
- Адреса заявителя *сел. Бесика Тираспольського району Сумського округу*
- Назви й №№ документів *свідоцтво про смерть сел. Бесика*
- Особливі уваги
- Підпис *Геращенко Кирило* Зав. ЗАГС'ом *Водошанський*
- заявителя Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білочанській* сільраді (виконк.)
Тросишів району *Сумської* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *86* (загальний)

№..... за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*9*“ дня *листопада* м. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Серафимовича Мотрош Антіоховича*
3. Якого полу *чоловік*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *44 роки*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Сумська* район *Тросишівський* село *Голота*
або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа *Сумська* район *Тросишівський* село *Голота*
або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *листопада* м. „*8*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *замушник*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття *домашнє господарство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *хазяїн*
12. Причина смерті *від виснаження* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Серафимовича Федора Арсенійовича*
- Адреса заявителя *с. Голота Тросишівського району Сумської округи*
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя *Серафимович* Зав. ЗАГС'ом.....
Я. Якович Реєстратор *Т. Раїсевич*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Вільчанській* сільраді (виконк.)
Тросишній району *Сиринської* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *87* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *12* " *листопада* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Соседкина Хенна Арефійовича*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *25 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Вулицька* район *Тросишній* село *Вільча*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа *Вулицького* район *Тросишній* село *Вільча*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *листопада* міс. " *12* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівка*
9. Національність *Українка* 10. Головне заняття *Ромашині господарство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *домашня господиня*
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *Від паротиту* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Сурігін Давид Арефійович*
- Адреса заявителя *с. Вільча Тросишнього району Сиринської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Д. Соседкина* Зав. ЗАГС'ом
Реєстратор *М. М. Мухомов*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білявській* сільраді (виконк.)
Троської району *Суриської* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № 88 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *12* " *листопада* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Вьющих Дмитро Степанович*
3. Якого полу *чоловік*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1 рік*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Суриська* район *Троський* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа *Суриська* район *Троський* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *листопада* міс. *12* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дитина*
(для дітей мол. 10 років як у п. 10).
12. Причина смерті *Від хвороби "корі"* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Вьющих Дмитро Степанович*
- Адреса заявителя *с. Білка Троський район Суриської округи*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Вьющих ст.* Зав. ЗАГС'ом _____
Реєстратор *М. Рудковський*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Олександрівській* міській раді (виконк.)
Троїцького району *Сумського* округу

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *89* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*21*“ дня *Червня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Камешикова Марія Клементівна*
3. Якого полу *жінки* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *37*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа *Сумського* район *Троїцького* село *Білка*
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | округа *Сумського* район *Троїцького* село *Білка*
| або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Червня* міс. „*20*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *заміжня*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *хліб. господарства* (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті *от висхідний кішечник* (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Камешин Олександр Гаспарович*
- Адреса заявителя *с. Білка Троїцького району Сумського округу*
- Назви й №№ документів *метрична книжка*
- Особливі уваги
- Підпис *С. Камешин* Зав. ЗАГС'ом *Коваленко*
- заявителя Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білянцях* сільраді (виконк.)
Тросії району *Бучин* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *90* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *23* дня *листопада* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Мисенко Дмитро Артем*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *9/ХІ* її народження.
5. Місце проживання } округа *Бучинська* район *Тросії* село *Білянка*
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа *Бучинська* район *Тросії* село *Білянка*
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *листопада* міс. *22* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дмитин*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *дмитин*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дмитин*
(для дітей мол. 10 років _____)
12. Причина смерті *Від хвороби* *дифтерії* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Мисенко Артем Мусійович*
- Адреса заявителя *с. Білянка Тросиньшань район Бучин округи*
- Назви й №№ документів *місцеві жителі с. Білянки*
- Особливі уваги _____
- Підпис } *Мисенко*
заявителя
- Зав. ЗАГС'ом _____
Реєстратор *Мисенко*

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білочан* сільраді (виконк.)
району округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *91* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*22*” дня *листопад* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Горика Іван Данилович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *11 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання | округа *Буська* район *Тросьшанець* село *Білка*
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) | округа *Буська* район *Тросьшанець* село *Білка*
| або місто — вулиця — будинок № —
як що в лікарні — назва її —
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *листопад* міс. *22*” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дитина*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Відр. „Роттисиного” внаслідок* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Горика Данило Федорович*
- Адреса заявителя *с. Білка Тросьшанецького району*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис *Горика Данило* Зав. ЗАГС'ом *Родоминський*
- заявителя Реєстратор *Мелушанський*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білошан.* сільраді (виконк.)
Траси. району *Бучиск.* округи

92
Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *92* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *22* дня *листопада* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Борисша Маруся Івановна*
3. Якого полу *жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *рік 10 міс.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа *Бучиска* район *Тросийн.* село *Білка*
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | округа *Бучиска* район *Тросийн.* село *Білка*
| або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *листопада* міс. *22* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *українка* 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дівчина*
12. Причина смерті *Від хвороби "корі"* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Борисша Іван Кузьмич*
- Адреса заявителя *с. Білка Трасишан. району Бучиск. округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *И Борис* Зав. ЗАГС'ом *Водомир*
- Реєстратор *А. М. Шинько*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білогорській* сільраді (виконк.)
Трасишів району *Бучинської* округи

93
Книга №
за 1925 р.

Запис про смерть № 93 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *23* дня *листопада* 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Самченко Микола Андрійович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *12/11* її народження.
5. Місце проживання | округа *Бучинська* район *Трасишів* село *Білка*
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | округа *Бучинська* район *Трасишів* село *Білка*
| або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. *листопада* *22* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *українська*. 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дитина*
(для дітей мол. 10 років як у п. 10).
12. Причина смерті *Від хвороби "кори"* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Самченко Ганна Федорівна*
- Адреса заявителя *с. Білка Трасишівського району Бучинської округи*
- Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис | *Самченко Ганна*
заявителя |

Зав. ЗАГС'ом *Родим*

Реєстратор *Р. Р. Р.*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білоградській* сільській раді (виконк.)
Дрогобицького району *Бучинської* округи

Книга № *5*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *94* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *26* " *листопада* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Ланковий Іван Іванович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *4 роки*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Бучинська* район *Дрогобицький* село *Білоград*
або місто вулиця будинок №
округа *Бучинська* район *Дрогобицький* село *Білоград*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *листопада* міс. *26* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дитина*
12. Причина смерті *Від хвороби "кори"* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Ланко Іван Іванович*
- Адреса заявителя *с. Білоград Дрогобицького району Бучинської округи*
- Назви й № № документів

Особливі уваги

Підпис

заявителя

Ланко І. І., позашлюбний
запечатав. Дрогобицький

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Водосвіт
Степанів

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Біленькій* сільраді (виконк.)
Тросий району *Бучин* округи

95
Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *95* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *28* " *листопада* міс. 192 *5* р. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Войтовик Нарфимо Трохимович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць, день народж., або років од народж.) *62 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік, місяць, її народження.
5. Місце проживання помершого (ої):
округа *Бучинська* район *Тросийський* село *Білка*
або місто вулиця будинок №
округа *Бучинська* район *Тросийський* село *Білка*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла):
як що в лікарні — назва її *Доша*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *листопада* міс. "*28*" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вдовець*
9. Національність *українець*. 10. Головне заняття *хлібороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх утримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *хазяїн*
(для дітей мод. 10 років, у віці до 10 років).
12. Причина смерті *Вік* *хвороба* *туберкульоз* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Трохимово Зринько Антонина*
- Адреса заявителя *с. Білка Тросийського району Бучинського округу*
- Назви й № № документів

Особливі уваги

Підпис заявителя *при Ермонова*

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор *Якушова*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білограді* (виконк.)
Прогонь району *Бучинської* округи

96
Книга №
за 192*5* р.

Запис про смерть № *96* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *28* дня *листопада* міс. *1925* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Дворський Ісків Іванович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *11 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа *Бучинська* район *Прогонь* село *Білка*
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | округа *Бучинська* район *Прогонь* село *Білка*
| або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): *1925* р. *листопада* міс. *28* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дитина*
12. Причина смерті *Від горючого* 13. Чи не є записаний
"мертвонародж." або "оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Мусенко Юхим Левонтийов.*
- Адреса заявителя *с. Білка Прогоньський рай-ну Бучинської округи*
- Назви й № № документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Г. Мусенко* Зав. ЗАГС'ом *Водосвіт*
Реєстратор *Мусенко*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при

Бельганс сільраді (виконк.)
Просини району Бучицької округи

Книга №
за 192 5 р.

Запис про смерть № 97 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: 28 грудня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гечаренко Микола Іванович
3. Якого полу 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Бучицька район Просини село Білка
або місто вулиця будинок №
округа Бучицька район Просини село Білка
6. Місце де помер (ла) або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. грудня 28 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українець 10. Головне заняття дитина
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами утримується).
11. Становище в проміслі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дитина
12. Причина смерті Від дитини Мати 13. Чи не є записаний
- „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Гечаренко Іван Ігорович
- Адреса заявителя с. Білка Просини району Бучицької округи
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя [підпис]
- Зав. ЗАГС'ом [підпис]
- Реєстратор [підпис]

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білобожечі* Сільраді (виконк.)
Прохорів району *Сумського* округу

Книга № *2*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *98* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: *29* " *Квітня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Васильченко Олександр Степанович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) _____
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Сумського* район *Прохорів* село *Білобожечі*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа *Сумського* район *Прохорів* село *Білобожечі*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Квітня* міс. *28* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вдово*
9. Національність *укр*. 10. Головне заняття *Помічник господаря*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чим коштом їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті *нишарческою смертю* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Кушнірченко Василь Іванович*
- Адреса заявителя *с. Білобожечі Прохорівського району Сумського округу*
- Назви й № № документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Васильченко* Зав. ЗАГС'ом *Воскожицький*
- Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Генерал-губернаторстві* сільраді (виконк.)
Іршанська району *Сумської* округи

Книга № *9*
за 1925 р.

Запис про смерть № *99* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: *29* " *Чайора* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Володимир Савицький Григорій*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *49 02 1*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа *Сумської* район *Іршанський* село *Білобожівка*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Сумської* район *Іршанський* село *Білобожівка*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. *Чайора* міс. *29* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *немає*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття *Фельдшер*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *от шибкокурової інфекції* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Володимир Григорій Іграсимович*
- Адреса заявителя *с. Білобожівка Іршанського району Сумської*
- Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис
заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білоградській* міській (виконк.)
Троснянському району *Сумської* округи

700
Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *100* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *2* " дня *грудня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Гончаренко Іван Авиоимович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *44 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Сумська* район *Троснянський* село *Білка*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа *Сумська* район *Троснянський* село *Білка*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *грудня* міс. „ *1* “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *неошаний*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття *хлібороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуваться).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *хазяїн*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті *Від Атеросклерозу кровоносних судин* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Гончаренкова Параска Іванов.*
- Адреса заявителя *с. Білка Троснянського району Сумської округи.*
- Назви й № № документів
- Особливі уваги
- Підпис *Гончаренкова Б. А. неграми.* Зав. ЗАГС'ом *Водомирський*
- заявителя *за неграми. Гончарова.* Реєстратор *Мухомов*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Тирочинській* сільраді (виконк.)

Тирочинський району *Сучиско* округи

Книга №
за 1925 р.

Запис про смерть № *101* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*5*“ дня *грудня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Бориса Михайловича Сергеевича*
3. Якого полу *чол.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *31*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Сучиского* район *Тирочинський* село *Беска*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа *Сучиского* район *Тирочинський* село *Беска*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. *грудня* міс. „*5*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *заснувши*
9. Національність *укр.* 10. Головне заняття *Арсенійське Говзівське*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, іншими коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як п. 10)
12. Причина смерті *от шуберкулезу* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4.)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Бориса Філіпповича Михайловича*
- Адреса заявителя *с. Беска Тирочинського району Сучиско*
- Назви й №№ документів *справа шуберкулезу № 13*
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Бориса Філіпповича Михайловича* Зав. ЗАГС'ом *Володимир*
- Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Більшань* сільраді (виконк.)
Тросишч району *Бериски* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *102* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: " *7* " дня *грудня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Лукішинова Марфа Івановна*
3. Якого полу *жінки* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *18 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — місяць — і народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Бериска* район *Тросишч* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) округа *Бериска* район *Тросишч* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *грудня* міс. " *6* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівка*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *домашнє господарство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дочка*
12. Причина смерті *від туберкульозу* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Пилипенко Федора Івановна*
- Адреса заявителя *с. Білка Тросишч. району Бериски округи*
- Назви й № № документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *У. Пилипенко* Зав. ЗАГСом _____
- Реєстратор *Пилипенко*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білоградській* сільраді (виконк.)
Тросишів району *Бучинської* округи

Книга № _____
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *103* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: *7* " *грудня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Воружинська Надія Михайлівна*

3. Якого полу *жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
1915 і місяць *20* її народження.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1915* і місяць *20* її народження.

5. Місце проживання | округа *Бучинська* район *Тросишів* село *Білка*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) | округа *Бучинська* район *Тросишів* село *Білка*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

як що в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *7* " *грудня* міс. "*7*" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*

9. Національність *Українка* 10. Головне заняття *дівчина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промисл. (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дівчина*

12. Причина смерті *Від виснаження і шоку* 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Ковтдоба Семен Володарович*

Адреса заявителя *с. Білка Тросишівського району Бучинської округи*

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис | *Ковтдоба Семен* Зав. ЗАГС'ом _____

заявителя _____ Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білопільській* сільраді (виконк.)
Трошчанського району *Бучинської* округи

104
Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *104* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *9* " *грудня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Гудой Іван Іванович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *25/11* її народження.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *25/11* її народження.
5. Місце проживання | округа *Бучинська* район *Трошчанський* село *Білка*
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | *район Трошчанський село Білка*
| або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *грудня* міс. *9* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дмух*
9. Національність *українець*. 10. Головне заняття *дмух*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дмух*
(для дітей молодших од 10 років як у п. 10).
12. Причина смерті *Від хвороби* *Відріє* 13. Чи не є записаний
- "мертвонародж." або "оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Гудой Іван Іванович*
- Адреса заявителя *с. Білка Трошчанського району Бучинської округи*
- Назви й № № документів
- Особливі уваги
- Підпис | *Гудой Іван* Зав. ЗАГС'ом *Виборний*
заявителя | Реєстратор *М. М. М.*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Більшань* сільраді (виконк.)
Тросиш району *Буриски* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *105* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *11* " *грудня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Аношаренко Маруся Максимівна*
3. Якого полу *жінки* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *7* років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *6* її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Буриски* район *Тросиш* село *Білка*
або місто вулиця будинок №
округа *Буриски* район *Тросиш* село *Білка*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *грудня* міс. *10* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дитина*
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *Віг* *васпалення* *алкоголю* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III р. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Аношаренко Максим Антосов.*
- Адреса заявителя *с. Білки Тросишанськ. району Буриск. округи*
- Назви й № № документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *М. Аношаренко.* Зав. ЗАГС'ом *Владимир*
Реєстратор *М. Дирковський*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білому* сільраді (виконк.)
Тросишів району *Сурмиско* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *106* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *11* " *грудня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Греда Василь Григорович*
3. Якого полу *чолов.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *2 роки*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць і народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округ *Сурмиско* район *Тросишів* село *Гілка*
або місто вулиця будинок №
округ *Сурмиско* район *Тросишів* село *Гілка*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *грудня* міс. *11* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний, член сім'ї) *дитина*
(для дітей молодших од 10 років, як п. 10)
12. Причина смерті *Віг хвороби "Корі"* 13. Чи не є записаний
- "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Греда Григоріо Ситенюкович*
- Адреса заявителя *с. Гілка Тросишівського району Сурмиск. округи*
- Назви й № № документів

Особливі уваги

Підпис заявителя *Григоріо Ситенюкович*

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Голубацьк* сільраді (виконк.)
Трасида району *Бучинської* округи

Книга № *5*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *107* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: *15* " *грудня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Герасименко Арсентій Андрійович*
3. Якого полу *чоловік*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *76 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання | округа *Бучинська* район *Трасида* село *Білка*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Бучинська* район *Трасида* село *Білка*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *грудня* міс. *14* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вдовець*
9. Національність *україн.* 10. Головне заняття *хлібороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх утримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *хазяїн*
(для дітей мод. 10 років як у п. 10)
12. Причина смерті *Вісн. хронічний* 13. Чи не є записаний *похорон*
- "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Герасименко Навалка Іван*
- Адреса заявителя *с. Білка Трасидацького рай-ну Бучинської округи*
- Назви й № № документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис *Герасименко Н.И. невр.* Зав. ЗАГС'ом *Вдовичук*
- заявителя *Герасименко Н.И. невр.* Реєстратор *Мельник*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Білошанській сільраді (виконк.)
Трасишній району Вулицької округи

Книга №
за 192 5 р.

Запис про смерть № 108 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: 19 " грудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Григорій Іванович Анастасій Якович
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 4 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Вулицької район Трасишній село Білка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа Вулицької район Трасишній село Білка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. 5 грудня міс. 19 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність Українець 10. Головне заняття дитина
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дитина
(для дітей мол. 10 років у віці 10 років)
12. Причина смерті Від хвороби "кіль" 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Григорій Іванович Якович
- Адреса заявителя с. Білка Трасишній р-н Вулицької округи
- Назви й № № документів _____
- Особливі уваги _____

Підпис

заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Г. Стономаренко

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Білозерській сільраді (виконк.)
Трошівського району Бурштинської округи

109
Книга № _____
за 192 5 р.

Запис про смерть № 109 (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: 21 " грудня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Шульга Віктор Павлович
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 1/2 року
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Бурштинська район Трошівський село Білка
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
{ округа Бурштинська район Трошівський село Білка
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 5 р. грудня 20 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українська. 10. Головне заняття дитина
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дитина
(для дітей мол. 10 років у п. 10)
12. Причина смерті від хвороби "карі" 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Шульга Павло Михайлович
- Адреса заявителя сел. Білка Трошівський район Бурштинської округи
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Шульга
- Зав. ЗАГС'ом Васильчук
- Реєстратор М. Шульга

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Міжрайонській* сільраді (виконк.)
Траси району *Сумськ* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *110* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *22* дня *грудня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Оверкина Келіна Івановича*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *2 роки*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Сумська* район *Траси* село *хут. Криказ.*
або місто вулиця будинок №
округа *Сумська* район *Траси* село *хут. Криказ.*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *грудня* міс. *21* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Україн.* 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дитина*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті *Від коштами не покривається* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Оверка Іван Іванович*
- Адреса заявителя *хут. Криказ. Білгород. с/рада Траси району*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис {
заявителя {
- Зав. ЗАГС'ом *Кривошиїн*
Реєстратор *Михайлів*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білогородській* сільраді (виконк.)
Траси району *Бучинск.* округи

Книга №
за 1925 р.

Запис про смерть № *III* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *22* дня *зрудня* 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Дригайловичі Іван Генрихович*
3. Якого полу *чоловік*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1 рік*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа *Бучинск* район *Траси* село *Гірка*
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
| округа *Бучинск* район *Траси* село *Гірка*
| або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. *22* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *україн.* 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дитина*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10.)
12. Причина смерті *Віг захворю "Корі"* 13. Чи не є записаний
- "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Дригайловичі Марко Борис.*
- Адреса заявителя *сел. Гірка Траси району Бучинск округи*
- Назви й № № документів
- Особливі уваги
- Підпис *Дригайловичі І.* Зав. ЗАГС'ом
заявителя Реєстратор *М. Дригайлович*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Генштабі* сільраді (виконк.)
Траси району *Бучин* округи

Книга №
за 1925 р.

Запис про смерть № 112 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *22* дня *грудня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Бугарин Іван Михайлович*
3. Якого полу *чоловік* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* місяць *грудня* її народження.
5. Місце проживання округи *Бучинська* район *Траси* село *Білка*
помершого (ої) або місто вулиця будинок №
округи *Бучинська* район *Траси* село *Білка*
6. Місце де помер (ла) або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла) 1925 р. *грудня* міс. *22* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дитина*
(для дітей до 10 років п. 10)
12. Причина смерті *від хвороби "кору"* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Бугарин Михайло Миколайович*
- Адреса заявителя *с. Білка Траси Бучинського району Бучинської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис *М. Бугарин* Зав. ЗАГС'ом
заявителя Реєстратор *М. Бугарин*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Тосиш. районо* сільраді (виконк.)
Тосиш. району *Бучек* округи

Книга №
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *113* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *22* дня *грудня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Колідаба Осип Мусійович*
3. Якого полу *чоловік*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *70 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа *Бучек* район *Тосиш.* село *Тосиш.*
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
| округа *Бучек* район *Тосиш.* село *Тосиш.*
| або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *грудня* міс. *22* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *жонат.*
9. Національність *Україн.* 10. Головне заняття *хлібороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами і втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *хазяїн*
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10)
12. Причина смерті *Вік* *цирроз печінки* 13. Чи не є записаний
- „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Колісник Іван Іванович*
- Адреса заявителя *с. Тосиш. Тосиш. рай-ну Бучек. округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис *Колісник Н. І. н. н. н.* Зав. ЗАГС'ом
- заявителя *Занеж. Журнак Маня* Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Готинській* міській раді (виконк.)
Тросишч району *Сучиска* округу

Книга № *114*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *114* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: *23* " *грудня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Герасименко Василь Варфоломійович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1 1/2 року*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання | округа *Сучиска* район *Тросишч* село *Готинка*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Сучиска* район *Тросишч* село *Готинка*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *грудня* міс. *23* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дитина*
12. Причина смерті *Вік хвороби "Корі"* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Герасименкова Маруся Василь*
- Адреса заявителя *с. Готинка Тросишчеськ. рай-ну Сучиск. округу*
- Назви й № № документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис *Герасименкова М. В. нег.* Зав. ЗАГС'ом *Водомир*
- заявителя *Занеграш. Олександр* Реєстратор *М. В. нег.*

Запис про смерть № 115 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „25” дня „зрудня” міс. 192 8 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Стіценко Микола Мартинович
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Бурішк район Трасійський село Річка
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Бурішк район Трасійський село Річка
} або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 8 р. „25” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українська 10. Головне заняття дитина
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіими коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дитина
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті Різкий дефіцит їжі 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Стіценко Мартин Степанович
- Адреса заявителя с. Річка Трасійського району Бурішк. округи
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис } М. Стіценко Зав. ЗАГС'ом Родомішні
заявителя } Реєстратор Михайло

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білочанській* сільраді (виконк.)

Книга №
за 1925 р.

Запис про смерть № *116* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *29* " грудня *1925* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Машенко Тараско Миколайовича*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *40 років*.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Вулицька* район *Трасейки* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа *Вулицька* район *Трасейки* село *Білка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
якщо в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): *1925* р. *29* " грудня *1925* р. 8. Сімейний стан помершого (ої) *жінка*
9. Національність *українець*. 10. Головне заняття *домашнє господарство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами виступається).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *хазяїн*
12. Причина смерті *від рака* (для дітей мол. 10 років як у п. 10). 13. Чи не є записаний
- „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Машенко Федосій Назарович*
- Адреса заявителя *Х. Новоселівка Білочанської с/ради Трасейк. району*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя { *Федосій Машенко* ЗАГС'ом *Водошур*
Реєстратор *Миченко*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Головатинській сільраді (виконк.)
мирошань району Сучан округи

117
Книга № 3
за 1925 р.

Запис про смерть № 117 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „30“ дня „зудня“ міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Тришаків Вадим Іванович

3. Якого полу чоловік. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 28/хл-25

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа Сучан район мирошань село Вілка
або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) { округа Сучанського район мирошань село Вілка
або місто вулиця будинок №

7. Коли помер (ла): 1925 р. „зудня“ „29“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина

9. Національність українська 10. Головне заняття дитина
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10)

12. Причина смерті від дитячої смертності 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Тришаків Вадим Іванович

Адреса заявителя Село Вілка мірошань району Сучанського окр

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис заявителя Тришаків В. Зав. ЗАГС'ом В.В.В.В.В.В.В.

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Тимоташівській* сільраді (виконк.)
Тимоташівському району *Сумської* округи

Книга №
за 192*6* р.

Запис про смерть № *1118* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: " *3* " дня *січня* міс. 192*6* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Якимо Іванович Писарович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *21 год*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа *Сумської* район *Тимоташівський* село *Бесно*
помершого (ої) або місто вулиця будинок №
округа *Сумської* район *Тимоташівський* село *Бесно*
6. Місце де помер (ла) або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192*6* р. *січня* міс. " *2* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *смаля*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *з карі* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Якимо Іванович Писарович*
- Адреса заявителя *с. Бесно Тимоташівського району Сумської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис { *Якимо Іванович Писарович* Зав. ЗАГС'ом
заявителя *Якимо Іванович Писарович* Реєстратор

с. за № 622

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бесскошівській* сільській раді (виконк.)

Книга № *119*
за 192 *6* р.

Запис про смерть № *2/119* (загальний)

№ *2* за лічбою чоловіків № *119* за лічбою жінок

1. Час складання запису: " *7* " дня *січня* міс. 192 *6* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Кардешникова Анна Андрівна*
3. Якого полу *жінки* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *5/хл-1925*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *5/хл-1925* і місяць *II* її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Сумського* район *Пирятинський* село *Бесско*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) округа *Сумського* район *Пирятинський* село *Бесско*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *6* р. *січня* міс. " *7* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчиною*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *дівчиною*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 років як у п. 10)
12. Причина смерті *від дитинячої скарлатини* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Кардешникова Андрій Семенович*
- Адреса заявителя *с. Бесско Пирятинського району*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги *неурасходивши гроші*
- Підпис *Кардешникова* Зав. ЗАГС'ом *Водомир*
- заявителя *У. С. Р. Р.* Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Троєштанській* сільраді (виконк.)
Троєштанський району *Бучинської* округи

120
Книга №
за 1926 р.

Запис про смерть № *3/120* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *12* " *січня* *1926* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Володимир Кашуля Григорович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *5 років*.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання { округа *Бучинська* район *Троєштанський* село *Білка*
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа *Бучинська* район *Троєштанський* село *Білка*
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): *1926* р. *6* *січня* *12* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українець*. 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дитина*
(для дітей мол. 10 років п. 10).
12. Причина смерті *Віс квордн "Корі"* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Володимир Григорій Брагинський*
- Адреса заявителя *с. Білка Троєштанського району Бучинської округи*
- Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис
заявителя *В. Брагинський*

Зав. ЗАГС'ом
Реєстратор *Г. Мухомор*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Троєштанській* сільраді (виконк.)
Троєштанський району *Будишків* округи

Книга №
за 1926 р.

Запис про смерть № *3/120* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: "*12*" дня *січня* міс. 1926 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Володимир Кашук Григорій*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *5 років*.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа *Будишків* район *Троєштанський* село *Білка*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
{ округа *Будишків* район *Троєштанський* село *Білка*
6. Місце де помер (ла) { або місто вулиця будинок №
{ як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 1926 р. "*6*" дня "*січня*" міс. "*12*" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українець*. 10. Головне заняття *дитина*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дитина*
(для дітей мол. 10 років, д. п. 10).
12. Причина смерті *Від хвороби "коклюш"*. 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Володимир Григорій Трощинський*
- Адреса заявителя *с. Білка Троєштанського району Будишківського округу*
- Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис
заявителя { *Володимир*

Зав. ЗАГС'ом
Реєстратор *Мирон*

ПРОЛЕТАРІ ВСІХ КРАЇН, ЄДНАЙТЕСЯ!

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Книга запису смертей № 1

за 1925 р.

ПРИМІРНИК ПЕРШИЙ
(первопис)

сеча установка ЗАГС при

браті (виконкомі) району

Буймерскі

Містаницького округи

Одтисковскі

губерні *Харківської*

дата

3 дня *Січня* місяця 1925 р.

чана

30 дня *Вересня* місяця 1925 р.

Записи від №

аж по №

включно.

120
45

зі смертей.

1924 року).

записування відомостей і про статистичну картку.

ну картку та бачаючи разом з заявцями заявцями, а коли треба, то

в статистичній картці повинні бути відомості про записування звідома неправих загальних АГС каратимуться по ст. 116

заповнення картки такий: попередати картку номером запису, заповнити її по запису.

очи на окремі запитання треба писати: „якого полу“ — писати: „чоловічого“

х — кількість років, що мав померлий місяць і день, коли він народився; можна писати, скільки місяців померла не маючи одного року, а обов'язково рік і місяць, коли вона народилася; місце проживання — треба писати про померлого перед смертю, а не про перебування в шпиталі, лікарні, то-що; коли помер — точно рік, місяць і день запису;

смертний стан — про чоловіків одне з „жонатий“, 3) „удовець“, 4) „розлучений“, 2) „заміжня“, 3) „удова“

національність — наприклад: „українець“, „євреї“ і т. и. Не треба плутати і писати — „православний“, або „мішати українців, росіян і білорусів“; не слід писати взагалі — „релігійне заняття“ — записати те, чим займається, точно показуючи, чим саме займається: „робітник“, „коваль“, „зав. канцелярії“ і т. и., а не писати взагалі — „службовець“;

становище в промислі — записується „робітник“, 2) „службовець“, 3) „хазяїн“, або „член сім'ї, дивлячися, до якої групи належить“;

причина смерті — як-що помер од якоїсь хвороби, напр., „плевренний тиф“, „якоїсь пригоди або через інші обставини, од чого саме, напр., „утоп у річці“, і т. и.; як-що про смерть є свідчення, зокрім причини смерті, прізвище

не є записаний мертворожденний померлого — записується — „мертворожденний за померлого“ — коли є свідчення; в противному разі — „мертворожденний“

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Будишчанській* сільраді (виконк.)

Троєцького району *Охтир* округи

Книга № *1*

за 1925 р.

Запис про смерть № *1* (загальний)

№ *11* за лічбою чоловіків № *1* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*3*“ дня *січня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Корсеса Оксана Кирилівна*
3. Якого полу *жінки* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *20 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання | округа *Охтирська* район *Троєцький* село *Х. світолівка*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| округа *Охтирська* район *Троєцький* село *Х. світолівка*
6. Місце де помер (ла) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. *січня* міс. „*3*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *заміжня*
9. Національність *Українка* 10. Головне заняття *хліборобство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *хазяїн*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *отримав* 13. Чи не є записаний „мертворожденний“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Ковача Іван Кирилів*
- Адреса заявителя *Х. світолівка Троєцького району*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис _____ Зав. ЗАГС'ом *Н. Тим*
- заявителя _____ Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Буймирск.* сільраді (виконк.)
Простяшев району *Схирів.* округи

122
Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 2 (загальний)

№ 1 за лічбою чоловіків № 2 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „16“ дня *січня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Бондорецького Хіларія Мавриковича*
3. Якого полу *чоловік*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *34 р*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа *Острівська* район *Простяшев* село *Буймир*
| або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) | округа *Острівська* район *Простяшев* село *Буймир*
| або місто — вулиця — будинок № —
| як що в лікарні — назва її —
7. Коли помер (ла): 1925 р. *січня* міс. „15“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Вдова*
9. Національність *Українець*. 10. Головне заняття *Хліборобство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *тиф* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Бондорецького Андрія Івановича*
- Адреса заявителя *С. Буймир Простяшевського району*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя | Зав. ЗАГС'ом *Січень*
| Реєстратор

Віддайте статистикові не пізніш 5-го числа наступного місяця!

ЗАГС при

Буймирск.

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Білошурській* сільраді (виконк.)
Троштань району *Охтирського* округу

123
Книга № *1*
за 1925 р.

Запис про смерть № *3* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № *1* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *21* " дня *Січня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Обварешко Іван Михайлович*
3. Якого полу *чоловік*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *4 місяці*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа *Охтирської* район *Охтирський* село *Буде*
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа _____ район _____ село _____
6. Місце де помер (ла) } або місто *Х. Пушкарі* вулиця *Троштань* район *Охтирський* будинок № _____
} як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. *Січня* міс. *20* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття *милля*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *младенська* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Обварешко Михайло Григорович*
- Адреса заявителя *х.т. Буде Охтирського Району*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис } *Л. Зворыкин* Зав. ЗАГС'ом *Л. Зворыкин*
заявителя } Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Будинська* сільраді (виконк.)
Простяки району *Охтирський* округу

124
Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *4* (загальний)

№ *11* за лічбою чоловіків № *3* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *22* " дня *січня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Дорош Ілля Александрович*
3. Якого полу *жіночого* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *43* р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа *Охтирський* район *Простяки* село *Д.Скрягівка*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Охтирський* район *Простяки* село *Скрягівка*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *січня* міс. *21* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *заміжжя*
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття *Хліборобство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *тиф.* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Дорош Кирило Мосийович*
- Адреса заявителя *Д. Скрягівка Простяки Рівненська*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис *Дорош* Зав. ЗАГС'ом _____
- заявителя _____ Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Будинській* сільраді (виконк.)
Простягів. району *Охтир.* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *5* (загальний)

№ *1* за лічкою чоловіків № *—* за лічкою жінок

1. Час складання запису: „*6*“ дня *лютого* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Берис Федир Костининович.*
3. Якого полу *чолов.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *20*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *—* і місяць *—* її народження.
5. Місце проживання | округа *Охтирської* район *Простягівський* село *Будин.*
помершого (ої) | або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
6. Місце де помер (ла) | округа *Охтирська* район *Простягівський* село *Будин.*
| або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
| як що в лікарні—назва її *—*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *лютого* міс. „*6*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *норудж.*
9. Національність *Українці* 10. Головне заняття *—*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *—*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *чилютка* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Бериса Костянтиновича.*
- Адреса заявителя *с. Будин Простягівського району.*
- Назви й №№ документів *—*
- Особливі уваги *—*
- Підпис *Бериса* Зав. ЗАГС'ом *—*
- заявителя Реєстратор *—*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бурішівській* сільраді (виконк.)
Тростянецького району *Сфтирської* округи

126
Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *6* (загальний)

№ *2* за лічбою чоловіків № *—* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*17*“ дня *лютого* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Каруна Василь Васильович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1 р. 2 м.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання } округа *Сфтирська* район *Тростянецький* село *д. Зубівка*
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа *Сфтирська* район *Тростянецький* село *д. Зубівка*
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *лютого* міс. „*17*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *младенство* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Каруна Довго Васильович*
- Адреса заявителя *дер. Зубівка Тростянецького району Сфтирської округи*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис } *Каруна* Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя } Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бурштерені* сільраді (виконк.)

Гираславський району *Одеської* округи

124
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *7* (загальний)

№ *4* за лічбою чоловіків № *1* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*26*“ дня *лютого* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Хоменко Марія Юхимівна*
3. Якого полу *жінки* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *25/1* її народження.
5. Місце проживання | округа *Одеська* район *Троїтанський* село *хут. Хоменки*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Одеська* район *Троїтанський* село *хут. Хоменки*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *лютого* міс. „*25*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українка* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Міадематична* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Хоменко Юхим Антонович*
- Адреса заявителя *хут. Хоменки Троїтанський район Одеської округи*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Хоменко* Зав. ЗАГС'ом _____
- Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бурштинській* сільраді (виконк.)
району округи

128
Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *8* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № *1* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*5*“ дня *Березня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Анатолій Василь Митронович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1925р 25/5*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Остринська* район *Троїстень* село *Д. Зубівка*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа *Остринська* район *Троїстень* село *Д. Зубівка*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Березня* міс. „*5*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *смерть* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Анатолій Миколай Карп.*
- Адреса заявителя *Д. Зубівка Троїстенського району Остринської обл.*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *М. В. Ісаківський* Зав. ЗАГС'ом *А. В. Ісаківський*
Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бурштинській* сільраді (виконк.)
Трошчанський району *Острозького* округу

129
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *9* (загальний)

№ *2* за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*18*“ дня *березня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Карсина Василь Дмитрович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *березня* її народження.
5. Місце проживання | округа *Острозька* район *Трошчанський* село *д. Зубівка*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Острозька* район *Трошчанський* село *д. Зубівка*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *березня* міс. „*18*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дружина*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *младенська* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Карсина Дмитро Ковалевич*
- Адреса заявителя *д. Зубівка Трошчанського району Острозького округу*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Д. Карсина*
- Зав. ЗАГС'ом *Н. Гурко*
Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Бурішорській сільраді (виконк.)
Мостенів району Острівської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 10 (загальний)

№ 3 за лічбою чоловіків № 1 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „23“ дня Березня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Антонович Михайло Степанович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 р. 5 м.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання округа Острівської район Мостенів село д. Скорівка
помершого (ої) або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа Острівська район Мостенів село д. Скорівка
або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Березня міс. „23“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одиноким
9. Національність Українець 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Мокротечення 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) Ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Антонович Степан Іванович.
- Адреса заявителя д. Скорівка Мостенівського району
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя Антонович
- Зав. ЗАГС'ом Мостенів
- Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бурішурській* сільраді (виконк.)

Тростянець району *Офтири* округи

131
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *11* (загальний)

№ *—* за лічбою чоловіків № *1* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*23*“ дня *Березня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Ворошова Кірило Васильович*
3. Якого полу *чоловік*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *64/р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *—* і місяць *—* її народження.
5. Місце проживання | округа *Офтирська* район *Тростянець* село *Бурішур*
помершого (ої) | або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
6. Місце де помер (ла) | округа *Офтирська* район *Тростянець* село *Бурішур*
| або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
| як що в лікарні—назва її *—*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *10* грудня міс. „*22*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Водишник*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Кіліборобство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *середній*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Старість* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Вороши Марія Іванівна*
- Адреса заявителя *с. Бурішур Тростянецького району*
- Назви й №№ документів *—*
- Особливі уваги *—*
- Підпис *Марія Ворош, а за нею* Зав. ЗАГС'ом *М. Ворош*
- заявителя *М. Ворош* Реєстратор *—*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Бурішанській сільраді (виконк.)
Тростянецького району Охтирського округу

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 12 (загальний)

№ 1 за лічбою чоловіків № 1 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „1“ дня Квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Степанко Микола Дмитрович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 р. 4 м.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Охтирський район Тростянецьке село Бурішанське
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа Охтирський район Тростянецьке село Бурішанське
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Березня міс. „31“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений
9. Національність Українець 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Маслянистий 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Степанко Роман Дмитрович
- Адреса заявителя с. Бурішанське Тростянецького району Охтирського округу
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя Роман Степанович Зав. ЗАГС'ом В. В. В.
Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бурішівській* сільраді (виконк.)

Туретанський району *Офіцер* округи

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *13* (загальний)

№ *2* за лічбою чоловіків № *—* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*2*“ дня *Квітня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Минин Микола Антонович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1910р. 7/II*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа *Офіцерська* район *Туретанський* село *Бурішівське*
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | округа *Офіцерська* район *Туретанський* село *Бурішівське*
| або місто вулиця будинок №
| як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Квітня* міс. „*2*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *хочення*
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *син*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Смерть* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Минин Микола Антонович*
- Адреса заявителя *с. Бурішівське Туретанського району Офіцер. округ.*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис *Микола Антонович* Зав. ЗАГС'ом *В. Савчук*
- заявителя *Микола Антонович* Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Буршумській* сільраді (виконк.)
Проспектний району *Одтисненського* округу

734
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *14* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № *11* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*2*“ дня *Квітня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Будник Іван Іванович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *64* років.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Одтисненська* район *Проспектний* село *Буршум*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа *Одтисненська* район *Проспектний* село *Буршум*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Квітня* міс. „*2*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Монах*
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття *хлібороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Стареческа* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Новаренко Кувши Іванович*
- Адреса заявителя *с. Буршум Проспектний району Одтисненського*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис *Новаренко Кувши Іванович* Зав. ЗАГС'ом *Р. Будник*
- заявителя *а де не підписав Стоношар* Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Бурштинській сільраді (виконк.)
Могилівського району Хмельницької округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 15 (загальний)

№ — за лічбою чоловіків № 1 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „5“ дня Квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Воткова Тамара Микитівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 13 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа Хмельницька район Могилівський село д. Сербівка
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа Хмельницька район Могилівський село д. Сербівка
} або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Квітня міс. „5“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівка
9. Національність Українка 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дівка
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Вотк Микита Володимирович
- Адреса заявителя д. Сербівка Могилівський район Хмельницька округ
- Назви й № № документів
- Особливі уваги
- Підпис } С. Коваленко Зав. ЗАГС'ом С. Коваленко
заявителя } Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Бурішескільраді (виконк.)

Гростань району Афтирського округу

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 16 (загальний)

№ 4 за лічбою чоловіків № 1 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „10“ дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Вовк Микола Андрійович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округ Афтирський район Гростань село д. Скряківка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) округ Афтирський район Гростань село д. Скряківка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. „10“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений
9. Національність українець 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Маденське 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Вовк Микола Євдокимович
- Адреса заявителя д. Скряківка Гростань району Афтирського округу
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Вовк Зав. ЗАГС'ом _____
- Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Буринській* сільраді (виконк.)
Тростян району *Одмир* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *17* (загальний)

№ *5* за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*10*“ дня *Квітня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Бурин Олексій Миколайович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *6 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання | округа *Одмирська* район *Тростянський* село *хут. Бурини*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Одмирська* район *Тростянський* село *хут. Бурини*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Квітня* міс. „*10*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *уїтний*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *трибутичний дериват* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Бурин Олексій Миколайович*
- Адреса заявителя *хут. Бурини Тростянського району Одмир. окр.*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис *Л. Бурин* Зав. ЗАГС'ом _____
- заявителя _____ Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Будинської* сільраді (виконк.)
Львівської району *Львівської* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *18* (загальний)

№ *6* за лічбою чоловіків № " за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*21*“ дня *Квітня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Бондаренко Семен Михайлович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *48 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа *Львівська* район *Львівський* село *Будинське*
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) | округа *Львівська* район *Львівський* село *Будинське*
| або місто — вулиця — будинок № —
| як що в лікарні — назва її *ні*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Квітня* міс. „*19*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *жонатий*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Хлібороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Хазяїн*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Сухотка* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Бондаренко Анна Семенівна*
- Адреса заявителя *с. Будинське Львівського району Львівської окр.*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис *Анна Бондаренко* Зав. ЗАГС'ом *[підпис]*
- заявителя *Хитомов* Реєстратор *[підпис]*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бурішорській* сільраді (виконк.)
Гроштанівському району *Остринського* округу

139
Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *19* (загальний)

№ *"* за лічбою чоловіків № *2* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*25*“ дня *Квітня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Губарова Матвея Наїтмишиновича*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *2 роки*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання | округа *Остринська* район *Гроштанівський* село *Бурішор*
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) | округа *Остринська* район *Гроштанівський* село *Бурішор*
| або місто — вулиця — будинок № —
| як що в лікарні — назва її *Гриша*
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Квітня* міс. „*25*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *протифія* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Губаров Дмитро Іванович*
- Адреса заявителя *с. Бурішор Гроштанівського району Остринського округу*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис *Дмитро Губаров за неписаною* ав. ЗАГС'ом *Губаров*
- заявителя *Григорій Е. Губаров* Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Буймерині сільраді (виконк.)
Тростянецького району Офтинського округу

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 20 (загальний)

№ — за лічбою чоловіків № 3 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „26“ дня Квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Авченко Сергій Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1884 р. 11/5
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання | округа Офтинський район Тростянець село Буймер
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа Офтинський район Тростянець село д. Зубівка
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Квітня міс. „26“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений
9. Національність Українець 10. Головне заняття хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Каруна Никодим Васильович
- Адреса заявителя д. Зубівка - Тростянецького району.
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис Н. Каруна Зав. ЗАГС'ом [підпис]
- заявителя _____ Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Бур'янській сільраді (виконк.)
Трастаницького району Острівського округу

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 21 (загальний)

№ — за лічбою чоловіків № 1 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „ 2 “ дня Травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Вовнова Дмитро Григорович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 22р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа Острівська район Трастаницький село Скряківка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа Острівська район Трастаницький село Скряківка
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Травня міс. „ 2 “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівка
9. Національність Українка 10. Головне заняття Хліборобство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) допоміжний
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті тиф 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Вовна Роман Семенович
- Адреса заявителя с. Скряківка Трастаницького Району Острівського округу
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис Роман Вовна за неписаним Зав. ЗАГС'ом _____
- заявителя кого про його перебування розпитували Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Сільській* сільраді (виконк.)
Простену району *Хмельн* округи

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *221* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № *—* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*6*“ дня „*Вісн*“ міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Виталия Федоровича*

3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *65* р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць її народження.

5. Місце проживання | округа *Хмельн* район *Простену* село *Саріївка*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) | округа *Хмельн* район *Простену* село *Саріївка*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 192*5* р. „*6*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вільний*

9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *робочий заводо*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чим займається батько, мати, або інші члени сім'ї).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *робочий*
(для дітей мол. 10 рок. див. п. 10).

12. Причина смерті *Сердечная недостаточность* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Брага Марк*

Адреса заявителя *Бер. Спирівка*

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис *Брага Марк а Валеріан* за заг. ом

заявителя *Воспалення* Реєстратор *Литвин*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Буршанській сільраді (виконк.)

Трошчанського району Офшурської округи

143
Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 23. (загальний)

№ — за лічбою чоловіків № 2 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „13“ дня ~~Травня~~ Листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Крилича Трошчанського Крилича
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 6 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа Офшурська район Трошчанський село Буршань
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа Офшурська район Трошчанський село Буршань
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її дому
7. Коли помер (ла): 1925 р. Листопада міс. „12“ дня 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчини
9. Національність Українська 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей од 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Трошчанська 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Крилича Крилича Крилича
- Адреса заявителя с. Буршань Трошчанського району Офшурської округи
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Крилича Зав. ЗАГС'ом Офшурська
Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Буйшерецькій сільраді (виконк.)
Трошнівського району Остринського округу

744
Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 24. (загальний)

№ — за лічбою чоловіків № 3 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 18 " дня Травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Пилипів Миколай Олександрович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 79 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Остринського район Трошнівський село дер. Скрягова
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа Остринського район Трошнівський село дер. Скрягова
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її дрига
7. Коли помер (ла): 1925 р. Травня міс. " 18 " дня 8. Сімейний стан помершого (ої) Заміжня
9. Національність Українець 10. Головне заняття Риболовство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мод. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Стареческа 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) Ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Пилипів Миколай Олександрович
- Адреса заявителя дер. Скрягова Трошнівського району Остринського округу
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя Пилипів
- Зав. ЗАГС'ом Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бурішмерені* сільраді (виконк.)
Тростянець району *Острівської* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *25* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № *4* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*21*“ дня *Тростя* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Прокопчук Дмитро Іванович*
3. Якого полу *чоловіка*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1904 р. 95/II*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Сумська* район *Лебединський* село *Кашинне*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа *Острівська* район *Тростянець* село *Бурішмер.*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Тростя* міс. „*21*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Міжмезисне* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Сонора Сірога Васильович*
- Адреса заявителя *д. Бурішмер Тростянецького району Острівської округи*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги *Загрозомістимі спроби самогубства*
- Підпис заявителя *Сергій Сонора* Зав. ЗАГС'ом *В. Жу*
Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Буріймерісільраді (виконк.)
Простянська району Офтирський округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 26 (загальний)

№ 2 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „23“ дня *Травня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Хоменко Олексій Іванович*
3. Якого полу *Чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *86 років.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання | округа *Офтирська* район *Простянський* село *Хомени*
помершого (ої) | або місто *Хомени* вулиця — будинок № —
| округа *Офтирська* район *Простянський* село *Хомени* вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) | або місто — вулиця — будинок № —
| як що в лікарні — назва її *дома*
7. Коли помер (ла): 1925 р. *Травня* міс. „22“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Вдівця*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Землероб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Голова*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Стареческа* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *Ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Хоменко Андрій Олексійович*
- Адреса заявителя *Хутір Хоменків Простянський району Офтирський округ.*
- Назви й № № документів
- Особливі уваги *Н. КОЩЕНКО*
- Підпис | Зав. ЗАГС'ом *Н. Кош*
заявителя | Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Бурімерсоні сільраді (виконк.)
Місечинського району Офтирського округу

147
Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 27 (загальний)

№ 3 за лічбою чоловіків № 11 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „24“ дня Травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Василя Івановича Тарушова
3. Якого полу Чоловік. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 7/II 1924 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа Офтирська район Місечинський село Г. Скродівка
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа Офтирська район Місечинський село Г. Скродівка
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Травня міс. „23“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Дружина
9. Національність Українець 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Син
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Містична 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) Ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Василя Тарушова Момбидов.
- Адреса заявителя Г. Скродівка Місечинський Район Офтир. округ.
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Т. Василь Зав. ЗАГС'ом _____
Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Буймерській* сільраді (виконк.)
Троетану району *Офтирськ* округи

748
Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *28* (загальний)

№ *4* за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*29*“ дня *Травня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Зражевський Олексій Сергійович*
3. Якого полу *Чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *3 роки*
- 4а. Як що померла дитина, молодіше від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Офтирська* район *Троетану* село *Буймеро*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) округа *Офтирська* район *Троетану* село *Буймеро*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Травня* міс. „*28*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *сина*
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *Туберкульоз* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Зражевський Сергій Логанович*
- Адреса заявителя *с. Буймер Троетану району Офтирського*
- Назви й № № документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *В. Зражевський* Зав. ЗАГС'ом *[підпис]*
Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Буймерані* сільраді (виконк.)
Мотоманів району *Сумської* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *29* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № *—* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*10*“ дня *Червня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Судовик Іван Олександрович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1924 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання | округа *Сумська* район *Мотоманів* селод. *Скряківна*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Сумська* район *Мотоманів* селод. *Скряківна*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Червня* міс. „*10*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *син*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Міаденесевне* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Лобода Вікторія Вєдмичирівна*
- Адреса заявителя *д. Скряківна Мотоманівський район Сумської округи*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Зи, Лобода* Зав. ЗАГС'ом *Н. Б.* Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бурштинській* сільраді (виконк.)
Богатинський району *Остринський* округи

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *30* (загальний)

№ — за лічкою чоловіків № *1* за лічкою жінок

1. Час складання запису: „*10*“ дня *Червня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Григорів Олена Миколаївна*
3. Якого полу *жінки* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *13 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа *Сучавська* район *Трошчанський* селод. *Сквдівська*
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) | округа *Сучавська* район *Трошчанський* селод. *Сквдівська*
| або місто — вулиця — будинок № —
| як що в лікарні — назва її *дому*
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Червня* міс. „*10*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитини*
9. Національність *Українка* 10. Головне заняття —
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *кір* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Лубовик Олександр Свободович*
- Адреса заявителя *д. Сквдівська Трошчанський Район Сучавський округ*
- Назви й № № документів —
- Особливі уваги —
- Підпис *Олександр Лубовик* Зав. ЗАГС'ом *Лубовик*
- заявителя *Олександр Лубовик* Реєстратор —

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бурштинській* сільраді (виконк.)
Мостиського району *Сумської* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *31*. (загальний)

№ — за лічбою чоловіків № *2* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*12*“ дня *Червня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Колісникенко Марсра Наумович*
3. Якого полу *жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *23 р*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Сумська* район *Туростянський* селос. *Скрягівка*
або місто вулиця будинок № —
6. Місце де помер (ла) { округа *Сумська* район *Туростянський* село *д. Скрягівка*
або місто вулиця будинок № —
як що в лікарні—назва її *Госпіта*
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Червня* міс. „*11*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Вамісаний*
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття *Хліборобство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Хазяїн*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *пункти* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Колісникенко Степан Іванович*
- Адреса заявителя *д. Скрягівка Туростянської Району Сумської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Колісникенко* Зав. ЗАГС'ом *Н. Б.*
Реєстратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Бурштинській сільраді (виконк.)
Тростянецького району Сумської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 32 (загальний)

№ — за лічбою чоловіків № 3 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „12“ дня червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Резниченко Костянтин Іванович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *59 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Сумська* район *Тростянець* село *Бурштин*
або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) { округа *Сумська* район *Тростянець* село *Бурштин*
або місто — вулиця — будинок № —
як що в лікарні — назва її *Землі*
7. Коли помер (ла): 1925 р. *червня* міс. „11“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Вамітня*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Хлібороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Хлібороб*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Відрокання* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Резниченко Павло Степанович*
- Адреса заявителя *в Бурштин Тростянецького Району Сумської округи*
- Назви й № № документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Резниченко* Зав. ЗАГС'ом *М. М.*
Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Городищенській* сільраді (виконк.)
Городищенському району *Сумського* округу

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *93* (загальний)

№ *2* за лічбою чоловіків № *—* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*13*“ дня *Червня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Андрея Степановича Хмельницького*
3. Якого полу *мужч.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *8 місяців.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1924* і місяць *26/1* її народження.
5. Місце проживання | округа *Сумського* район *Городищенський* село *Скрипки*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Сумський* район *Городищенський* село *Скрипки*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Червня* міс. „*13*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *Україн.* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Малахтисія* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *Ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Зеленченко Авадус Миколайович*
- Адреса заявителя *д. Скрипки Городищенського району Сумської обл.*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Зеленченко* Зав. ЗАГС'ом *М. М. М.* Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Будишарській* сільраді (виконк.)
Простянуць району *Сумської* округи

Книга № *1*
за 1925 р.

Запис про смерть № *34* (загальний)

№ *—* за лічбою чоловіків № *4* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*19*“ дня *Червня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Пущкарь Марко Євдокимович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *36*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *Червня* її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Сумська* район *Простянуць* (село *Будишари*)
або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
6. Місце де помер (ла) { округа *Сумська* район *Простянуць* село *Будишари*
або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
як що в лікарні—назва її *—*
7. Коли помер (ла): 1925 р. *Червня* міс. „*18*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дружина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *—*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Младенська* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Пущкарь Іосиф Євдокимович*
- Адреса заявителя *с. Будишари Простянуцького району Сумської округи*
- Назви й №№ документів *—*
- Особливі уваги *—*
- Підпис заявителя *Іосиф Пущкарь, або не підписав* ав. ЗАГС'ом *—*
- Реєстратор *—*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Буймерській сільраді (виконк.)
Тростянецького району Сумської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 25 (загальний)

№ — за лічбою чоловіків № 5 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „ 28 “ дня червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Берест Ганна Григорівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж. 1924 р. 25/ХІІ
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1924 і місяць 25/ХІІ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Сумська район Тростянець село Буймер будинок № —
або місто — вулиця — будинок № —
округа Сумська район Тростянець село Буймер.
або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. червня міс. „ 27 “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) жінка
9. Національність Українка 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) (для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті Материнська 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) Ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Бухонський Самойло Кведорович
- Адреса заявителя с. Буймер Тростянецького району Сумської округи
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя Самойло Бухонський, а за неможливістю по його підпису Рогатенко І. Работодка Зав. ЗАГС'ом Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Буршперській* сільраді (виконк.)
Простяниського району *Сумської* округи

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *36* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № *—* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *9* " дня *листопада* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Сосенко Григорій Омелянович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1925р 4/5*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа *Сумська* район *Простяниського* село *Х. Пухівка*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Сумська* район *Простяниського* село *Х. Пухівка*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні — назва її *росси*
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *листопада* міс. "*8*" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *син*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *хвороба* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Сосенко Омелян Антимонович*
- Адреса заявителя *Х. Пухівка Простяниського району Сумської округи*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Сосенко*
- Зав. ЗАГС'ом *Сосенко*
- Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Будищенській сільраді (виконк.)
Трошчанського району Сумської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 37 (загальний)

№ 2 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: 16 " дня липня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Пілюк Пилип Олексійович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 6 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа Сумська район Трошчанський село Скряківка
| або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) | округа Сумська район Трошчанський село Скряківка
| або місто — вулиця — будинок № —
| як що в лікарні — назва її —
7. Коли помер (ла): 1925 р. липень міс. "15" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дружина
9. Національність Українець 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) син
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Крайовий пронос 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Пілюк Пилип Олександрович
- Адреса заявителя д. Скряківка Трошчанського району Сумської округи
- Назви й № № документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя Пілюк Пилип
- Зав. ЗАГС'ом М. Бугай
- Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Буйшарській сільраді (виконк.)
Тростянський району Бучинської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 38 (загальний)

№ 3 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: 21 " дня липня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Волок Марків Тимотей
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 63 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа Тростянська район Тростянський село Буйшар
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| округа Семетівська район Тростянський село Буйшар
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | як що в лікарні — назва її дому
7. Коли помер (ла): 1925 р. липень міс. " 20 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одиначий
9. Національність Українець 10. Головне заняття хліборобство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мод. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті старець 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Волок Хведір Марківович
- Адреса заявителя с. Буйшар Тростянський району Семетівської округи
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Ф. Волк Зав. ЗАГС'ом Н. Курдюков
Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Буйшерецькій сільраді (виконк.)
Буйшерець району Сумської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 39 (загальний)

№ — за лічбою чоловіків № 1 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „2“ дня Серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гієнко Маруся Гийровна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 14/5 1925 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Сумська район Трошчанський село Буйшере
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) округа Сумська район Трошчанський село Буйшере
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її Земля
7. Коли помер (ла): 1925 р. Серпень міс. „1“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність Українська 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дитина
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті младенське 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Гієнко Тетяна Михайлівна
- Адреса заявителя с. Буйшере Трошчанський район Сумської округи
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Гієнко
- Зав. ЗАГС'ом Гієнко
- Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бурштинській* міській раді (виконк.)
Протіянець району *Бучинської* округи

Книга № *1*
за 192*2* р.

Запис про смерть № *40* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № *1* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*10*“ дня *Серпня* міс. *1925* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Мурещко Петро Ігнатович*
3. Якого полу *Чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *24/IV-25р*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Бучинська* район *Протіянець* село *Скряківка*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа *Бучинська* район *Протіянець* село *Бучинське*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): *1925* р. *Серпня* міс. „*9*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *син*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *мнандення* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Мурещко Ігнат Суресанов*
- Адреса заявителя *9. Скряківка Протіянецького району Бучинської округи*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Мурещко* Зав. ЗАГС'ом *Мурещко*
- Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Бурштинській сільраді (виконк.)
Тростянецького району Сучеської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 41 (загальний)

№ — за лічкою чоловіків № 2 за лічкою жінок

1. Час складання запису: „15“ дня Серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Каруна Катря Михайлівна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 36 років.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Сучеська район Тростянецький село д. Вудівка
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа Сучеська район Тростянецький село д. Вудівка
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її д. Вудівка
7. Коли помер (ла): 1925 р. Серпня міс. „15“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Заміжня
9. Національність Українка 10. Головне заняття Хліборобство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами істимується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Горах 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) Ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Каруна Дмитро Юхимович
- Адреса заявителя д. Вудівка Тростянецького району Сучеської округи
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя Л. Каруна
- Зав. ЗАГС'ом Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бурштинській* сільраді (виконк.)
Тростянецького району *Сумської* округи

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *42* (загальний)

№ *—* за лічбою чоловіків № *3* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*15*“ дня *Серпня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Гуцуленко Митрофан Никитович*
3. Якого полу *Чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *6 м.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *28/5* її народження.
5. Місце проживання | округа *Сумська* район *Тростянецький* село *д. Сирогівка*
помершого (ої) | або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
6. Місце де помер (ла) | округа *Сумська* район *Тростянецький* село *д. Сирогівка*
| або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
| як що в лікарні — назва її *д. Сирогівка*
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Серпень* міс. „*15*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *д. Сирогівка*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *д. Сирогівка*
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті *Магелленська* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Гуцуленко Никит Никитович*
- Адреса заявителя *д. Сирогівка Тростянецького району Сумської округи*
- Назви й №№ документів *—*
- Особливі уваги *—*
- Підпис *Гуцуленко* Зав. ЗАГС'ом *—*
- заявителя Реєстратор *—*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бурштинській* сільраді (виконк.)
Бростяницького району *Сучискої* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *43* (загальний)

№ *2* за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*20*“ дня *Серпня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Попомаренко Василя Морозовича*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *57*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Сучиска* район *Бростяницького* село *Бурштин*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа *Сучиска* район *Бростяницького* село *Бурштин*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її *дому*
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Серпня* міс. „*20*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Жонатий*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Хліборобство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Хазяїн*
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *Катар* *Міжкуч* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *Ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Попомаренко Покришчин Василович*
- Адреса заявителя *с. Бурштин Бростяницького району Сучискої округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Попомаренко*
- Зав. ЗАГС'ом *М. В. В.*
- Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Горішній* сільраді (виконк.)
Горішній району *Сумської* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *44* (загальний)

№ *11* за лічбою чоловіків № *4* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*25*“ дня *серпня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Толубченко Насетя Тавришівна*
3. Якого полу *жінки* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *7 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа *Сумська* район *Горішній* село *Горішнє*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Сумська* район *Горішній* село *Горішнє*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні—назва її *дома*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *серпня* міс. „*25*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчинка*
9. Національність *Українка* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дівка*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *кір* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Толубченко Таврило Григорович*
- Адреса заявителя *с. Горішнє Горішньодільного району Сумської округи*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Толубченко* Зав. ЗАГС'ом *Михайло* Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Будищенській* сільраді (виконк.)
Будищенському району *Сумської* округи

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *45* (загальний)

№ *—* за лічкою чоловіків № *5* за лічкою жінок

1. Час складання запису: „*30*“ дня *Серпня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Овчаренко Марини Сергіївна*
3. Якого полу *жінки* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *25 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *—* і місяць *—* її народження.
5. Місце проживання | округа *Сумська* район *Будищенський* село *Світлівка*
помершого (ої) | або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
6. Місце де помер (ла) | округа *Сумська* район *Будищенський* село *Світлівка*
| або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
| як що в лікарні—назва її *дому*
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Серпня* міс. „*29*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *заміжня*
9. Національність *Українки* 10. Головне заняття *Книжаробство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *хазяїнка*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *всесмерт.* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним“ за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Овчаренко Ресни Івановна*
- Адреса заявителя *Світлівка Будищенський район Сумської округи*
- Назви й №№ документів *—*
- Особливі уваги *—*
- Підпис заявителя *Овчаренко*
- Зав. ЗАГС'ом *—*
- Реєстратор *—*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Сулеській* сільраді (виконк.)
Мрось району *Сулеської* округи

Книга № *2*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *46* (загальний)

№ *2* за лічбою чоловіків № *1* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *30* дня *Серпня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Вондаренко Євген Федот.*

3. Якого полу *Чоловік*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *16/11/1923* р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа *Сулеська* район *Мрось* село *Сулеське*
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа *Сулеська* район *Мрось* село *Сулеське*
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її *Гомель*

7. Коли помер (ла): *1925* р. *Серпень* міс. *29* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Гомель*

9. Національність *Українець*. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Солд.*

12. Причина смерті *Материнський* 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Вондаренко Лево Федот.*

Адреса заявителя *С. Сулеське Мросьський район Сулеської*

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис

заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Гуцул

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Березькому* сільраді (виконк.)
Мроет району *Сучин* округи

Книга № *2*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *47* (загальний)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*1*“ дня *Вересня* 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Криштово Ганна Петросена*
3. Якого полу *Жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *2/III 1925р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа *Сучинська* район *Мроетський* село *Сучин*
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа *Сучинська* район *Мроетський* село *Сучин*
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її *Гом*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Вересня* *1* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Жінка*
9. Національність *Українець* (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Дочка*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Міадемічний* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Кришто Петро Степанов*
- Адреса заявителя *С. Сучин Мроет. району Сучинської ок.*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис { *Кришто* Зав. ЗАГС'ом *С. Шмидт*
заявителя { Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бутинська* сільській раді (виконк.)
Троїст району *Бутинська* округи

Книга № *2*
за 192 *3* р.

Запис про смерть № *48* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*1*“ дня *Вересня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Богданенко Андрій Куриков*.
3. Якого полу *Чоловік* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1 рік*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік... і місяць... її народження.
5. Місце проживання { округа *Бутинська* район *Троїст* село *Бутинське*
помершого (ої) { або місто... вулиця... будинок №...
{ округа *Бутинська* район *Троїст* село *Бутинське*
{ або місто... вулиця... будинок №...
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її *Грома*
7. Коли помер (ла) *5* р. *Вересня* „*1*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Грома*
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується). *Сти*
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Кіс* (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Кіс* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Богданенко Курико Марков.*
- Адреса заявителя *с. Бутинське Троїстанинське. Район Бутинський*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис *Богданенко* / Зав. ЗАГС'ом *Овчинин*
- заявителя Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Світловодській* сільраді (виконк.)
Миротин району *Світловодський* округи

169
Книга № *2*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *49* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № *2* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*4*“ дня *Вересня* 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Сокюра Ганна Демидівна*
3. Якого полу *жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1 1/2 року*
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1924* і місяць *27* народження.
5. Місце проживання { округа *Світловодський* район *Миротин* село *Світловодське*
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
{ округа *Світловодський* район *Миротин* село *Світловодське*
6. Місце де помер (ла) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
{ як що в лікарні—назва її *домашній*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Вересня* „*4*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *жінки*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *жінка*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Кис* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. бозд. III п. 4) *ні*
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Сокюра Демидівна Миротин*
Адреса заявителя *С. Світловодський район Світловодський округ*
Назви й №№ документів _____
Особливі уваги _____
Підпис { *А. Сокюра* / Зав. ЗАГС'ом *Олександр*
заявителя { Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Бурштинській сільській раді (виконк.)
Миротин району Бурштин округу

Книга № 2
за 192 5 р.

Запис про смерть № 50 (загальний)
№ 23 за лічбою чоловіків № 23 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 12 дня Вересня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Овчаренко Оксана Іванівна
3. Якого полу жінка. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 роки
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання { округа Бурштин район Миротин село Дубівка
помершого (ої) { або місто Бурштин вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) { округа Бурштин район Миротин село Д. Дубівка
{ або місто — вулиця — будинок № —
як що в лікарні — назва її Гомі
7. Коли помер (ла): 192 5 р. 5 Вересня 12 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) жінка
9. Національність українська. 10. Головне заняття — (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дочка
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті кір 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Овчаренко Іван Іванов
Адреса заявителя Д. Дубівка - Миротин - району Бурштинський
Назви й №№ документів —
Особливі уваги —
Підпис { — Зав. ЗАГС'ом О. Штаніна
заявителя { Реєстратор —

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Батурецькій* сільській (виконк.)
Муршин району *Сумської* округи

Книга № *2*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *51* (загальний)

№ *04* за лічбою чоловіків № *04* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *14* дня *Вересня* 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Степаново Ганна Дмитрівна*
3. Якого полу *Жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1923, р. 19 / XII*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1923* і місяць *12* її народження.
5. Місце проживання { округа *Сумська* район *Трост.* село *Бутинь*
помершого (ої) { або місто *Сумська* вулиця *Трост.* будинок № *Бутинь*
6. Місце де помер (ла) { округа *Сумська* район *Трост.* село *Бутинь*
{ або місто *Сумська* вулиця *Трост.* будинок № *Бутинь*
як що в лікарні — назва її *Домашня*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Вересня* *13* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Голова*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується) *Домашня*
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Домашня*
12. Причина смерті *Дітська* *Вітряна* 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за померлого» (див. інстр. розд. III п. 4) *не*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Степаново Дмитро Іванович*
- Адреса заявителя *С. Бутинь Трост. району Сумської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис *Дмитро Іванович* Зав. ЗАГС'ом *Степаново*
- заявителя Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Сумській* міській (виконк.)
Сумській району *Сумській* округи

Книга № *2*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *52* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № *05* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *29* дня *Вересня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Томашевича Дмитро Івановича*

3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *44*

4а. Якщо померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання { округа *Сумська* район *Мирот.* село *Сумське*

помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) { округа *Сумська* район *Мирот.* село *Сумське*

або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

якщо в лікарні — назва її *Доміна*

7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Вересня* міс. *29* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівча*

9. Національність *Українець* 10. Основне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей до 10 років, як у п. 10).

12. Причина смерті *Хвороба* 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Томашевича Івана Романовича*

Адреса заявителя *С. Сумське Мирот. району*

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис *І. Томашевича* Зав. ЗАГС'ом *Осташевича*

заявителя _____ Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бутинська* сільраді (виконк.)
Прост району *Синьок* округи

173
Книга № *2*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *53* (загальний)

№ за лічбою чоловіків № *1* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *30* дня *Нового* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Назаренко Надія Андріївна*
3. Якого полу *жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *7 роки*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць народження.
5. Місце проживання { округа *Синьок* район *Прост* село *Бутинське*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
{ округа *Синьок* район *Прост* село *Бутинське*
6. Місце де помер (ла) { або місто вулиця будинок №
{ як що в лікарні — назва її *дома*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Нового* міс. *29* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *українець* 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *всеставлення* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Назаренко Андрій Олександрович*
- Адреса заявителя *Синьок Прост район*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис { *Андрій Назаренко* Зав. ЗАГС'ом *Степанко*
заявителя { Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при сільраді (виконк.)
Мостяж району Сумського округи

Книга № 2
за 1925 р.

Запис про смерть № 77.54 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: „15“ дня Косов міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Литковий Євдоким Сергійович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 14 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Сумського район Мостяж село Скрябівка
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа Сумського район Мостяж село Скрябівка
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її Дом
7. Коли помер (ла): 1925 р. Косов міс. „15“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дівчина
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті Воспалення легень 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Литковий Сергій Сергійович
- Адреса заявителя д. Скрябівка Будишського с.с. Мостяж району
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис { Литковий Зав. ЗАГС'ом Мішанин
заявителя { Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Будишівській* сільській (виконк.)
Мості району *Будишів* округу

Книга № *2*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *55* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № *2* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *29* дня *листопада* 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Бересті Марія Сирієвна*
3. Якого полу *Жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *80 р.ж*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *—* і місяць *—* її народження.
5. Місце проживання { округа *Будишів* район *Мості* село *Будишів*
помершого (ої) { або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
{ округа *Будишів* район *Мості* село *Будишів*
{ або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її *Дом*
7. Коли помер (ла) 192 *5* р. *листопада* *29* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Вдова*
9. Національність *Українець* 10. Годовне заняття *Хліборобство й домашн.*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чим вони займаються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Вдова*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Старість* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *—*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Бересті Микола Се.*
- Адреса заявителя *С. Будишів Мості району*
- Назви й №№ документів *—*
- Особливі уваги *—*
- Підпис *Бересті О.Ф.* Зав. ЗАГС'ом *Мішанко*
- заявителя Ресстратор *—*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бундесраді* (виконк.)
Мроості району *Бундес* округи

Книга № *2*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *56* (загальний)

№ *11* за лічбою чоловіків № *3* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *25* " *серпня* 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Камонська Марія Картоша*
3. Якого полу *жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *8 Вересня 1925 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *вересень* її народження.
5. Місце проживання { округа *Бундес* район *Мроості* село *с. Камоні*
помершого (ої) { або місто *Бундес* вулиця *Мроості* будинок № *с. Камоні*
{ округа *Бундес* район *Мроості* село *с. Камоні*
6. Місце де помер (ла) { або місто *Бундес* вулиця *Мроості* будинок № *с. Камоні*
{ якщо в лікарні назва *дома*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *серпня* *25* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *жінка*
9. Національність *українка* 10. Головне заняття *жінка*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *жінка*
(для дітей молодших од 10 років як у п. 10).
12. Причина смерті *хвороба* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Камоні Федір Миколайович*
- Адреса заявителя *ж. м. Камоні Бундесраді Смердні*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Камоні* Зав. ЗАГС'ом *Антоні*
- Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Буймері* сільраді (виконк.)
Троості району *Буймер* округи

Книга № *25*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *27* (загальний)

№ *24* за лічбою чоловіків № *27* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *24* " *Січня* 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Мірошнікова Марія Дмит.*
3. Якого полу *Жінка* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *16 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1* і місяць *1* її народження.
5. Місце проживання { округа *Буймер* район *Троості* село *Буймер*
помершого (ої) { або місто *Буймер* вулиця *Троості* будинок № *Буймер*
6. Місце де помер (ла) { округа *Буймер* район *Троості* село *Буймер*
{ або місто *"* вулиця *"* будинок № *"*
{ як що в лікарні назва її *Дом*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *5* *Січня* *24* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Вдова*
9. Національність *Українська*. Головне заняття *Старша в с. р.*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийи батьками їх втримують).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Старша в с. р.*
12. Причина смерті *Старість*. 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III п. 4) *Ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Семенов С. Дмит.*
- Адреса заявителя *С. Буймер. Троості району*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис { *П. Семенова* Зав. ЗАГС'ом *Семенов*
- заявителя { Ресстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при сільській раді (виконк.)
м. Кості. району Бучак округи

Книга № 2 178
за 1925 р.

Запис про смерть № 58 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: "11" дня грудня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Косишанко Стефан Степанов

3. Якого полу чоловік Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 63 рр

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання { округа Бучак район Кості село Б.Кривий

помершого (ої) { або місто вулиця будинок №

{ округа Бучак район Кості село Б.Кривий

6. Місце де помер (ла) { або місто вулиця будинок №

{ як що в лікарні — назва її Грома

7. Коли помер (ла): 1925 р. грудня 11 дня 8. Сімейний стан помершого (ої) хол.

9. Національність українська 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) господар

12. Причина смерті старість (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

13. Чи не є записаний

"мертвонародж." або "оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Косишанко Стефан Степанов

Адреса заявителя м. Бучак Бучакська сільська рада Кості-район

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис заявителя Косишанко Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Городишівській* сільській (виконк.)
Городишівській району *Городишівській* округи

Книга № *2*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *59* (загальний)

№ *2* за лічбою чоловіків № *11* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *20* " *Березня* *5* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Городишівський Дмитро Степанович*

3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *2/х 1923р.*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *2* і місяць *х* її народження.

5. Місце проживання { округа *Городишівська* район *Городишівський* село *Городишівське*
помершого (ої) { або місто *Городишівське* вулиця *Городишівська* будинок № *1*

6. Місце де помер (ла) { округа *Городишівська* район *Городишівський* село *Городишівське*
{ або місто *Городишівське* вулиця *Городишівська* будинок № *1*

7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *20* " *Березня* *5* міс. " *20* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *одружений*

9. Національність *українська* 10. Головне заняття *господар*

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *господар*

12. Причина смерті *мережний* 13. Чи не є записаний

"мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Городишівський Дмитро Степанович*

Адреса заявителя *Городишівська вулиця 2*

Назви й №№ документів *Свідчення*

Особливі уваги *Городишівський Дмитро Степанович*

Підпис *Городишівський Дмитро Степанович* Зав. ЗАГС'ом *Городишівський*

заявителя *Городишівський Дмитро Степанович* Реєстратор *Городишівський*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Бурштинській* сільраді (виконк.)
Мості району *Сурмеш* округи

Книга № *2*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *60* (загальний)

№ *3* за лічбою чоловіків № *—* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *30* дня *Червня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Новак Степан Степанович*
3. Якого полу *Чоловік* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *45 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодше від одного року, точно зазначити рік *—* і місяць *—* її народження.
5. Місце проживання { округа *Сурмеш* район *Мості* село *с.р. Вітанів.*
помершого (ої) { або місто *Сурмеш* вулиця *Мості* будинок № *—*
{ округа *Сурмеш* район *Мості* село *с.р. Вітанів.*
6. Місце де помер (ла) { або місто *Сурмеш* вулиця *Мості* будинок № *—*
{ як що в лікарні — назва її *Госпіт*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Червня* міс. *30* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Воз.*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *Кулібаров.*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Воз.*
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *туберкульоз* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Новак Степан Степанович*
- Адреса заявителя *с.р. Вітанівська Бурштинська округа*
- Назви й №№ документів *—*
- Особливі уваги *—*
- Підпис { *С. Новак* Зав. ЗАГС'ом *Олександр*
заявителя { Реєстратор *—*

230a
180a
ПРОЛІТАРІ ВСІХ КРАЇН, ЄДНАЙТЕСЯ!

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Книга запису смертей № 1
за 1925 р.

ПРИМІРНИК ПЕРШИЙ
(первопис)

Земля установа ЗАГС при

раді (виконкомі) району

Верадмодтса
Мросійський округи Ахтирського
губернії Харьковской

почата 18 дні Сивака місяця 1925 р.

закінчена 26 дні Сивака місяця 1925 р.

Записи від № 1

аж по № 50 включно.

зі смертей.

1924 року).

записування відомостей і про статистичну картку.

ичну картку треба заповнювати разом із словами заявитель, а коли треба, то

в статистичній картці повинні бути мі. За записування звідома неправдивих в ЗАГС каратимуться по ст. 116 Крим

заповнення картки такий: поперед увати картку номером запису, заповнювати по запису.

яючи на окремі запитання треба писати "якого полу" — писати: "чоловічого

вік" — кількість років, що мав померший, місяць і день, коли він народився; — неможна писати, скільки місяців померла не маючи одного року, а обов'язково рік і місяць, коли вона народилася. "місце проживання" — треба писати про помершого перед смертю, а не про перебування в шпиталі, лікарні, то-що; "коли помер" — точно рік, місяць і день надання запису;

"сімейний стан" — про чоловіків одне з 2) "жонатий", 3) "удовець", 4) "розлучений", 2) "незаміжня", 3) "заміжня", 3) "удовець"

"національність" — наприклад: "українець", "польський", "єврей" і т. и. Не треба плутати з релігією писати — "православний", або "католик", але не мішати українців, росіян і білорусів. "головне заняття" — записати те, чим саме живе, точно показуючи, чим саме займається: "хлібороб", "коваль", "зав. канцелярії", "лікар", "учитель" і т. и., а не писати взагалі — "робітник" або "службовець";

"становище в промислі" — записується: "робітник", 2) "службовець", 3) "хазяїн", 4) "власник", дивлячися, до якої групи належить.

"причина смерті" — як-що помер од якоїсь хвороби, напр. "племенний тиф", од якоїсь пригоди або через інші обставини, од чого саме, напр. "утоп у річці", "пожежа" і т. и.; як-що про смерть є сумніви, зокрім причини смерті, прізвища, імені, по-батькові, то записується: "чи не є записаний мертвонароджений за помершого" — записується — "мертвонароджений"

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхотомській* сільраді (виконк.)

Тросієв району *Ахтирського*

Книга № *1*

за 192 *5* р.

Запис про смерть № *1* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *18* " дня *листопада* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Тосійєв Всеволод Андрієвич*
3. Якого полу *чоловік* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *3 роки*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Ахтирський* район *Тросієв* село *Верхотомське*
або місто вулиця будинок №
округа *Ахтирський* район *Тросієв* село *Верхотомське*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *4* р. *листопада* міс. *18* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *молодий*
9. Національність *В-Русь* 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Воспаление легких* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Тосійєв Андрій Федоров*
- Адреса заявителя *с. Верхотомське тросієв. р-н*
- Назви й №№ документів *листя запису*
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Тосійєв* Зав. ЗАГС'ом Реєстратор

ТРИЧАСТИМОВИЙ ІНДОНА
ВІДПОВІДНИЙ СПРАВА

ЗПИС

20

УСНОВЕ ВІДПОВІДНО З П. 1

(то) отримано

В А упов. отримано

он, винятки, відомості, які

студент, вивчаючи, згідно з

ім'я, (то) отримано

удно

одв (вп) отримано згідно з

и як

q. 201 (вп) отримано згідно з

отримано згідно з

q) отримано згідно з

отримано згідно з

отримано згідно з

отримано згідно з

отримано згідно з

отримано згідно з

отримано згідно з

отримано згідно з

отримано згідно з

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхотурській* сільраді (виконк.)

Тросийський району, *Ахтарок* округи

Книга № *1*

за 192 *5* р.

Запис про смерть № *2* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № *1* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *26* " *листопада* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові

помершого (ої) *Кашокова Майісена Кашієвич*

3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *19 років*

4а. Якщо померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання округа *Ахтарок* район *Тросийський* село *Верхотурське*

помершого (ої) або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) округа *Ахтарок* район *Тросийський* село *Верхотурське*

або місто вулиця будинок №

якщо в лікарні — назва її

7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *листопада* міс. *26* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої)

9. Національність *В. Руська* 10. Головне заняття

(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)

12. Причина смерті *згідно з медичною довідкою* 13. Чи не є записаний

"мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) *7*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Кашоков Майісена Кашієвич*

Адреса заявителя *с. Верхотурське Тросийський район*

Назви й №№ документів *медична довідка про смерть*

Особливі уваги

Підпис *Кашоков* Зав. ЗАГС'ом

заявителя Реєстратор *В. Руська*

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхній* сільраді (виконк.)

Троїцького району *Вхтм* округи

Книга № *1*

за 192 *5* р.

Запис про смерть № *3* (загальний)

№ *27* за лічбою чоловіків

№ *1* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *29* дня *листер* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Мелов Тавриш Леонидов*
3. Якого полу *чуж* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *70 літ*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа *Вхтм* район *Троїцький* село *Верхній*
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
| округа *Вхтм* район *Троїцький* село *Верхній*
6. Місце де помер (ла) | або місто вулиця будинок №
| як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *листер* міс. *29* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вдов*
9. Національність *В. Рус* 10. Головне заняття *хліборобство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримувать).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті *аїї* *старості* *літ* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Мелов Мхм Тавриш*
- Адреса заявителя *с. Верхній Троїцький район*
- Назви й №№ документів *мислє записи*
- Особливі уваги
- Підпис *Мелов Мхм* Зав. ЗАГС'ом *М. Мамбисов*
- заявителя *м. у. Мамбисов* Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхній сільраді (виконк.)
Троєст району Ахт округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 4 (загальний)

№ 2 за лічбою чоловіків № 2 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 30 " Верб міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Холодова Пилип Федимович
3. Якого полу мис 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 20 мис
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа Ахт район Троєст село Верхній
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
{ округа Ахт район Троєст село Верхній
6. Місце де помер (ла) { або місто вулиця будинок №
{ як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 5 р. міс. " " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої)
9. Національність В-Рус 10. Головне заняття Алебопомічник в с. д. х. о.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримувється).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті аї старости літ 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Холодов Пилип Федимович
Адреса заявителя с. Верхній Троєст Ремон
Назви й №№ документів лишное зак. виписки
Особливі уваги
Підпис Холодов Пилип зак. Зав. ЗАГС'ом
заявителя м.т. Осипов Реєстратор Осипов

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхньому* сільраді (виконк.)
Трасів району *Хмільного* округу

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *5* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № *2* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*31*“ дня *листопада* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Акушев Ніколай Петрович*
3. Якого полу *чоловік* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1209*
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Хмільного* район *Трасів* село *Верхнє*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа *Хмільного* район *Трасів* село *Верхнє*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *листопада* міс. „*31*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *шлюбний*
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей од 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *туберкульоз* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Акушев Петро Захарович*
Адреса заявителя *с. Верхнє Трасівського району*
Назви й №№ документів *шлюбне записання*
Особливі уваги
Підпис заявителя *Петро Акушев* Зав. ЗАГС'ом *Акушев*
Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верховній Раді (виконк.)
Міст району Мити округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 6 (загальний)

№ 3 за лічбою чоловіків № 3 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „6“ дня *февр* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Хомодова Анша Павловича*
3. Якого полу *меч* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *6 днів*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Мити* район *Міст* село *Верхній*
або місто вулиця будинок №
округа *Мити* район *Міст* село *Верхній*
6. Місце де помер (ла) або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. *февр* міс. „6“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *шлюб*
9. Національність *В. Р. Укр.* 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуваться).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *материнської смерті* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Хомодов Павло Анимідов*
- Адреса заявителя *С. Верхній Мити*
- Назви й №№ документів *много записаних*
- Особливі уваги
- Підпис *П. Хомодов* Зав. ЗАГС'ом
заявителя Реєстратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхньому сільраді (виконк.)

Тросій району Ахтій округи

Книга № 1

за 1925 р.

Запис про смерть № 7 (загальний)

№ 3 за лічбою чоловіків

№ 4 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „6“ дня февр міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Андрієв Миколай
3. Якого полу чол. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 м.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від сдного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа Ахтій район Тросій село Верхнє
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа Ахтій район Тросій село Верхнє
{ або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. февр міс. „6“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дмаг.
9. Національність В-Рус. 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті хвороба 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Андрієв Миколай
- Адреса заявителя с. Верхнє Тросій
- Назви й №№ документів листог. завіщення
- Особливі уваги
- Підпис заявителя Андрієв Зав. ЗАГС'ом Реєстратор В. М.

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Тросійськ* сільраді (виконк.)
Тросійськ району *Хатинь* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *8* (загальний)

№ *4* за лічбою чоловіків № *4* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*7*“ дня *февр* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Величков Михайлович* *24 років*
3. Якого полу *чуж* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа *Хатинь* район *Тросійськ* село *Тетинь*
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа *Хатинь* район *Тросійськ* село *Верхотинь*
} або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *февр* міс. „*7*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *розведений*
9. Національність *В-Руськ* 10. Головне заняття *хлебопашець*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *сн* *психотичн* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Госейев Михайл Степанович*
- Адреса заявителя *с. Верхотинь Тросійськ район*
- Назви й №№ документів *лишное зам. влічення*
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Госейев Михайл* Зав. ЗАГС'ом Реєстратор *А. М. М.*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхньому сільраді (виконк.)
Трось району Ахти округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 9 (загальний)

№ 5 за лічбою чоловіків. № 4 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „7“ дня февр міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Онара Іван Таврешин
3. Якого полу муж 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 67
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа Ахтир район Трось село Верхнє
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа Ахтир район Трось село Верхнє
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. февр міс. „7“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдів
9. Національність Рос 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті він воєнний 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Онара Таврешин Андрей
Адреса заявителя с. Верхнє Трось району
Назви й №№ документів мислє запис
Особливі уваги _____
Підпис | Т. Онара Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя | Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхній сільраді (виконк.)
Тросій району Ах. округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 10 (загальний)

№ 6 за лічбою чоловіків № 4 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 16 " февр міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Муроминцев Дмитро
3. Якого полу муж. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 місяці
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання | округа Ахтир район Тросій село Верхній
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) | округа Ахтир район Тросій село Верхній
| або місто — вулиця — будинок № —
| як що в лікарні — назва її —
7. Коли помер (ла): 192 5 р. февр міс. 15 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) шлюб.
9. Національність В-Рук 10. Головне заняття —
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті мисливська 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Муроминцев Дмитро
- Адреса заявителя С. Верхній Тросійський р-н
- Назви й №№ документів мисливська
- Особливі уваги —
- Підпис Д. Муроминцев Зав. ЗАГС'ом —
- заявителя Реєстратор —

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхній сільраді (виконк.)
району _____ округи _____

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 12/11 (загальний)

№ 6 за лічбою чоловіків № 6 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 16 " февр міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Майвєва Ірина Мвсимовна
3. Якого полу меч 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 год
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання | округа Хутирок район Троєцьк село Верхній
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| округа Хутир район Троєцьк село Верхній
6. Місце де помер (ла) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 5 р. февр міс. 16 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) шлюб
9. Національність В-Русь 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуваться).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті сін пневмонією 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Майвєв Мвсн Григорьевич
- Адреса заявителя С. Верхній Троєцьк район
- Назви й №№ документів мгнове записання
- Особливі уваги _____
- Підпис Майвєв Зав. ЗАГС'ом А. Мовч
заявителя _____ Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Вірхотинській сільраді (виконк.)
Тросицького району Віхти округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 12/16 (загальний)

№ 6 за лічбою чоловіків № 5 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 16 " феври міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кашодов Александр Николаевич
3. Якого полу меч 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 16 дней
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік фев місяць 16 її народження.
5. Місце проживання | округа Віхти район Тросицький село Вірхотинське
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| округа Віхти район Тросицький село Вірхотинське
6. Місце де помер (ла) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 5 р. феври міс. 16 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) шлюб.
9. Національність В-Русь 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті аїт шлюбна 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) Білезин
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кашодов Николай Петрович
- Адреса заявителя с. Вірхотинське Тросицького району
- Назви й №№ документів мгновенное свидетельство
- Особливі уваги _____
- Підпис | Кашодов Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя | Реєстратор _____

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхотур'ї* сільраді (виконк.)
Тросіє району *Хутин* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *13* (загальний)

№ *6* за лічбою чоловіків № *7* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *21* " дня *березня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Майвеев Марин Михайлович*
3. Якого полу 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа *Хутин* район *Тросіє* село *Верхотур'я*
| або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | округа *Хутин* район *Тросіє* село *Верхотур'я*
| або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *березня* міс. *21* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *милод*
9. Національність *В. Рус* 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті *смерть від тифу* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Майвеев Михайл Миколай*
- Адреса заявителя *с. Верхотур'я Тросіє рай*
- Назви й №№ документів *смертне застереження*
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Майвеев* Зав. ЗАГС'ом *Олександр*
- Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхній сільраді (виконк.)
Тросіан району Хотин округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 14 (загальний)

№ 7 за лічбою чоловіків, № 7 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „28“ дня февр міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ханюкова Анна Мейсінорівна
3. Якого полу жін 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 37
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа Хотин район Тросіан село Верхній
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа Хотин район Тросіан село Верхній
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 5 р. февр міс. „28“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдова
9. Національність в-Русь 10. Головне заняття домашнє
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті сін. легини 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III, п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ханюков Мвси Мвси
Адреса заявителя С. Верхній Тросіан
Назви й №№ документів мичасний листок смерт.
Особливі уваги _____
Підпис М. Ханюков Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя _____ Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхній сільраді (виконк.)
Тросій району Хм округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 15 (загальний)

№ 8 за лічбою чоловіків № 7 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 28 дня берез міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Могов Александр Мвасович
3. Якого полу чолов, 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 10 місяць
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1924 і місяць 11 її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Хм район Тросій село Верхній
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа Хм район Тросій село Верхній
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 5 р. берез міс. 28 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) младець
9. Національність В. Рус 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті воєнне 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Могов Мвасович Васильович
- Адреса заявителя с. Верхній Тросій
- Назви й №№ документів свідоцтво про смерть
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Могов Зав. ЗАГС'ом _____
- Реєстратор А. А. А.

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхній* сільраді (виконк.)
Тросій району *Ахти* округи

196
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *16* (загальний)

№ *9* за лічбою чоловіків № *7* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *15* " *Мар* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Тосій ева* *Никенан* *Никенідов*

3. Якого полу *муж* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *3 місяц*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) округа *Ахти* район *Тросій* село *Верхній*
або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) округа *Ахти* район *Тросій* село *Верхній*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її

7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Мар* міс. *15* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *мид*

9. Національність *В-Рук* 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).

12. Причина смерті *мид ене ека* *Вам* 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Тасійов* *Никі* *Артемів*

Адреса заявителя *С. Верхній Тросій*

Назви й №№ документів *мид ене ека* *Вам*

Особливі уваги

Підпис *Тосійов Никі, а за*
заявителя *мид ене ека*

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор *Ахти*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхній* сільраді (виконк.)
Тросей району *Хут* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *17* (загальний)

№ *9* за лічбою чоловіків № *8* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *29* " *Март* м. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Май Вєва Анисей Миксєрович*
3. Якого полу *мєн* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *78 лєт*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа *Хутин* район *Тросей* село *Верхній*
| або місто вулиця будинок №
| округа *Хутин* район *Тросей* село *Верхній*
| або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Март* м. *29* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вдова*
9. Національність *В-руськ* 10. Головне заняття *домашнєє господарство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10) *ка тар. господарка*
12. Причина смерті *ка тар. господарка* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Григорієвич Федор*
- Адреса заявителя *с. Верхній Тросей*
- Назви й №№ документів *мичне жєдєлєнє*
- Особливі уваги
- Підпис *Григорієвич* Зав. ЗАГС'ом
- заявителя *Микола* Реєстратор *Микола*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхосиди сільраді (виконк.)
Трост району Ахмиш округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 18 (загальний)

№ 9 за лічбою чоловіків № 9 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „29“ дня Март міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Май Анва Марин Михайлович
3. Якого полу меч 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 роки
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа Ахмиш район Тростин село Верхосиди
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | округа Ахмиш район Тростин село Верхосиди
| або місто вулиця будинок №
| як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Март міс. „29“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) шлюб
9. Національність В-Рус 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті востанеша дівки 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Май Анва Михайл Федоров
Адреса заявителя Верхосиди Тростинського району
Назви й №№ документів сирітське заповітне
Особливі уваги
Підпис | Могов Зав. ЗАГС'ом
заявителя | Реєстратор О. Рашка

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхотурі сільраді (виконк.)
Тросі району Хмель округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 19 (загальний)

№ 10 за лічбою чоловіків № 9 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „31“ дня Марта міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Май вів Петір Фіотомович
3. Якого полу чир 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 8 років
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання | округа Хмель район Тросі село Верхотурі
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа Хмель район Тросі село Верхотурі
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Марта міс. „31“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) младен
9. Національність В Русі 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті воєнна смерть 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Май вів Петір Андер
Адреса заявителя с. Верхотурі Тросі
Назви й №№ документів много записи
Особливі уваги _____
Підпис Май вів Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя Петір Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхній сільраді (виконк.)
Трості району Львів округу

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 20 (загальний)

№ 0 за лічбою чоловіків № 0 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 9 " дня Апріля міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Серканишиа Марра Стефановича
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 42 літ
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа Львівська район Трості село Верхній
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | округа Львівська район Трості село Верхній
| або місто вулиця будинок №
| як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Апріля міс. 9 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений
9. Національність Українська 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті милосердя 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Серканишиа Стефан Стефановича
Адреса заявителя с. Верхній Трості
Назви й №№ документів листок запису
Особливі уваги
Підпис Серканишиа Стефан Зав. ЗАГС'ом
заявителя З. рас. Милосердя Реєстратор Давид

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхашоті сільраді (виконк.)
Тросійин району Ахтир округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 21 (загальний)

№ 10 за лічбою чоловіків № 11 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „28“ дня Апреля міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Тосійова Анна Семеновна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 місяці
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 29 і місяць Вг її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Ахтир район Тросійин село Верхашоті
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) округа Ахтир район Тросійин село Верхашоті
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Апреля міс. „28“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) шлюбний
9. Національність Українська 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримувється).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 12. Причина смерті аї розин 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Тосійов Семен Миколайович
Адреса заявителя с. Верхашоті Тросійинського району
Назви й №№ документів листя завізнення з смерті
Особливі уваги _____
Підпис заявителя С. Тосійов Зав. ЗАГС'ом _____
Реєстратор М. М.

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхній* сільраді (виконк.)
Троєць району *Вхм* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *22* (загальний)

№ *11* за лічбою чоловіків № *11* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *30* дня *1* липня 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Тесієв Сяф Максимович*
3. Якого полу *м.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Вхм* район *Троєць*, село *Верхній*
або місто вулиця будинок №
округа *Вхм* район *Троєць*, село *Верхній*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *1* липня міс. *30* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *одружений*
9. Національність *В-Руса* 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримувється).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *смерть* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Тесієв Максим Анжиг*
- Адреса заявителя
- Назви й №№ документів *лише запис*
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Тесієв Максим* Зав. ЗАГС'ом Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхотур* сільраді (виконк.)
Тростин району *Ахтирокруги*

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *23* (загальний)

№ *12* за лічбою чоловіків № *11* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*12*“ дня *Мая* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Мислов Василь Миколайович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *32* років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *7* і місяць *7* її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа *Ахтирокруги* район *Тростин* село *Верхотур*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Ахтирокруги* район *Тростин* село *Верхотур*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Мая* міс. „*12*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *шлюбний*
9. Національність *В-Русь* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуваться).
11. Становище в промислі (робіт, служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *мисловської ганебною* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Мислов Миколай Миколайович*
- Адреса заявителя *с. Верхотур Тростинського району*
- Назви й №№ документів *мисловського свідоцтва*
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Мислов Миколай* Зав. ЗАГС'ом _____
г. р. Мислов Реєстратор *Мислов*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхньодніській* сільраді (виконк.)
Трошків району *Аттир* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *24* (загальний)
№ *13* за лічбою чоловіків № *11* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*17*“ дня *Мая* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Кашеваров Філіпп Іванович*
3. Якого полу *чол.* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *38* лет
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Аттир* район *Трошків* село *Верхньодніське*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа *Аттир* район *Трошків* село *Верхньодніське*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Мая* міс. „*17*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *мешкає*
9. Національність *В. Русин* 10. Головне заняття *мислитель*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх утримуваться).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *шок серця* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Кашеваров Іван Філіппович*
Адреса заявителя *В. Верхньодніська Трошківського р.*
Назви й №№ документів *мислитель записи оного герб. с.*
Особливі уваги
Підпис *М. Кашеваров* Зав. ЗАГС'ом
заявителя Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхотурь* сільраді (виконк.)

Туретин району *Ахмурсь* округи

Книга № *1*

за 192*5* р.

Запис про смерть № *25* (загальний)

№ *19* за лічбою чоловіків

№ *11* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *20* " дня *Мая* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Майв Вав Василь Павлович Чиссєв*
3. Якого полу *чуж* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік, місяць і день її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа *Ахмурсь* район *Туретин* село *Верхотурь*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Ахмурсь* район *Туретин* село *Верхотурь*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Мая* міс. *20* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *шлюб*
9. Національність *В-Росин* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті *мисленнєва* *болезнь* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Майв Вав Павло Миколайович*
- Адреса заявителя *с. Верхотурь Туретин*
- Назви й №№ документів *мисное за свідченням с. туретин*
- Особливі уваги _____
- Підпис *Майв Вав, а за не* Зав. ЗАГС'ом _____
- заявителя *Т. Туретин* Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхній сільраді (виконк.)
Троєць району Хмельницького округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 26 (загальний)

№ 14 за лічбою чоловіків № 2 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „29” дня Мая міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Томашев Варвара Семеновна
3. Якого полу м. 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 25 лет
4. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа Хмельницький район Троєць село Верхній
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | округа Хмельницький район Троєць село Верхній
| або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Мая міс. „29” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) заміжня
9. Національність В. Рух 10. Головне заняття домашнє господарство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз легень 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Томашев Павло Семенович
Адреса заявителя с. Верхнійотомаш Троєцький. Хмель.
Назви й №№ документів місцеве завіщення
Особливі уваги
Підпис Томашев Павло Зав. ЗАГС'ом
заявителя Ресстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхній* сільраді (виконк.)

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *27* (загальний)

№ *14* за лічбою чоловіків № *13* за лічбою жінок

1. Час складання запису: " *4* " дня *Листопада* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Михайло Семенович Астахов*

3. Якого полу *м.* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *6 міс.*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) округа *Листопадський* район *Троїцький* село *Верхній*

або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) округа *Листопадський* район *Троїцький* село *Верхній*

або місто вулиця будинок №

як що в лікарні—назва її

7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Листопада* міс. " *4* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *м.*

9. Національність *В-Русь* 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) (для дітей мал. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті *Воспалення легких* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Михайло Семенович Астахов*

Адреса заявителя *с. Верхній Троїцький*

Назви й №№ документів *свідчення загибелі*

Особливі уваги *Н. С. Астахов*

Підпис заявителя *М. С. Астахов* Зав. ЗАГС'ом *А. М. Астахов*

Реєстратор *А. М. Астахов*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхній* сільраді (виконк.)
Тросчан району *Ахтир* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *28* (загальний)
№ *14* за лічбою чоловіків № *14* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*15*“ дня *люти* міс. 192 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Синькина Мотїлена Федоровича*
3. Якого полу *чоловік* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *37 літ 25* її народження.
4. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *37 літ 25* її народження.
5. Місце проживання } округа *Ахтир* район *Тросчан* село *Верхнєподілля*
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа *Ахтир* район *Тросчан* село *Верхнєподілля*
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *люти* міс. „*15*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *шлюбний*
9. Національність *В Росії* 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10)
12. Причина смерті *м'ягкотелість* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Ошанин Федор Васильович*
Адреса заявителя *с. Верхнєподілля Тросчанського району*
Назви й №№ документів *листова заявка сирітського гербового*
Особливі уваги _____
Підпис заявителя *Синькин* Зав. ЗАГС'ом _____
Реєстратор *А. Павлов*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Вирашів* сільраді (виконк.)

Книга № *1*

Миротин району *Сумськ* округи

за 192 *5* р.

Запис про смерть № *29* (загальний)

№ *15* за лічбою чоловіків № *14* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *17* " дня *люти* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Госейв Аврам Артемійович*

3. Якого полу *чолов* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *70 лет*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Сумськ* район *Миротин* село *Вирашів*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) { округа *Сумськ* район *Миротин* село *Вирашів*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *люти* міс. *17* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вдов*

9. Національність *В-Руск* 10. Головне заняття *медокопашен*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *козак*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті *всепаленне* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) *немає*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Госейв Аврам Артемійович*

Адреса заявителя *с. Вирашів Миротинський район*

Назви й №№ документів *лишное записанне оногого гробованим сбир*

Особливі уваги _____

Підпис заявителя *Госейв* Зав. ЗАГС'ом _____

Реєстратор *В. А. А.*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхньому сільраді (виконк.)
Троєст району Сумського округу

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 30 (загальний)

№ 15 за лічбою чоловіків № 15 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „26“ дня Листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гиркашина Прасковія Євдокимівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 59 лет
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання } округа Сумського район Троєст село Верхнє
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа Сумського район Троєст село Верхнє
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Листопада міс. „26“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) заміжня
9. Національність В-Руськ. 10. Головне заняття домашня робота
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Возмисел самогубство 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Гиркашини Миколи Григорійовича
- Адреса заявителя с. Верхнє, Троєстського р-ну
- Назви й №№ документів мгн. акт смерті
- Особливі уваги III група
- Підпис Гиркашин, а за нею тр. Троєст Зав. ЗАГС'ом _____
- заявителя _____ Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхотом* сільраді (виконк.)
Тросей району *Сушеч* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *31* (загальний)

№ *16* за лічбою чоловіків № *15* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*5*“ дня *листопада* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Колодзів Іван Аврамович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *60* ч.
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання { округа *Сушечка* район *Тросей* село *Верхотом*
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа *Сушечка* район *Тросей* село *Верхотом*
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *листопада* міс. „*5*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вільний*
9. Національність *В-Руский* 10. Головне заняття *мислитель*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10)
12. Причина смерті *преврат* *мишель* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Колодзів Зіхар Никитович*
Адреса заявителя *с. Верхотом Тросейск. район*
Назви й №№ документів *мислительное заявление*
Особливі уваги *на разряд*
Підпис *Колодзів, а саме гр.* Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя *рас. Ч. Мислитель* Реєстратор *В. Мислитель*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхньому сільраді (виконк.)
Троєцького району Сулискі округу

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 32 (загальний)

№ 17 за лічбою чоловіків № 15 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „5” дня Листопада міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Хомінов Василь Агеевич
3. Якого полу м. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) Молода 26 р. 1925
5. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
6. Місце проживання помершого (ої) округа Сулискі район Троєцьке село Верхнє
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
7. Місце де помер (ла) округа Сулискі район Троєцьке село Верхнє
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
8. Як що в лікарні—назва її _____
9. Коли помер (ла): 192 5 р. Листопада міс. „5” дня. 10. Сімейний стан помершого (ої) младенець
11. Національність В-Руск 12. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
13. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
14. Причина смерті младенської болізни 15. Чи не є записаний
„мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4)
16. Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Хомінов Максим Федоров
17. Адреса заявителя д. Верхнє Троєцьке
18. Назви й №№ документів мгновенное свидетельство о рождении
19. Особливі уваги _____
20. Підпис Хомінов, а за не гр. Зав. ЗАГС'ом _____
21. Підпис Росин Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхотод* сільраді (виконк.)
Тростин району *Сумск* округи

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *33* (загальний)

№ *17* за лічбою чоловіків № *16* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*15*“ дня *Листо* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Вишеский Марія Оттоновича*
3. Якого полу *жінка* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *2 роки*
4. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання округи *Сумської* район *Тростин* село *Верхотодне*
помершого (ої) або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округи *Сумської* район *Тростин* село *Верхотодне*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Листо* міс. „*15*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *шлюб*
9. Національність *В-Руска* 10. Головне заняття *х*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *востановити неможливо* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Вишеский Євген Оттонович*
Адреса заявителя *С. Верхотодне Тростин району*
Назви й №№ документів *шлюбне свідоцтво отримано проведено смер*
Особливі уваги *1-й разряд*
Підпис *С. Вишеский* Зав. ЗАГС'ом
заявителя Реєстратор *Б. Шук*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхній* сільраді (виконк.)
Тросей. району *Сумск* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *34* (загальний)

№ *18* за лічбою чоловіків № *16* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*2*“ дня *Август* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Майвев Мвсан Никитович*
3. Якого полу *муж* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *2 роки*
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа *Сумської* район *Тросей* село *Верхній*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
{ округа *Сумск* район *Тросей* село *Верхній*
6. Місце де помер (ла) { або місто вулиця будинок №
{ як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Авг* міс. „*2*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *шило*
9. Національність *В-Русь* 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Воспаление легких* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Майвев Никит Александр*
Адреса заявителя *с. Верхній Тросей*
Назви й №№ документів *лишное свидетельство о рождении*
Особливі уваги *гарбовиш обр.*
Підпис *Майвев, а. р. м.* Зав. ЗАГС'ом
заявителя *м. Чибров* Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхньому* сільраді (виконк.)
Тросий району *Сумск* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *35* (загальний)

№ *18* за лічбою чоловіків № *17* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *17* " *Август* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Іосифа* *Александровича* *Гайденко*
3. Якого полу *чоловік* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *Апріля 22* рік
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць і день народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Сумської* район *Тросий* село *Верхнє*
або місто вулиця будинок №
округа *Сумської* район *Тросий* село *Верхнє*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) як що в лікарні назва її *Августа*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *17* " *Август* міс. 8. Сімейний стан помершого (ої) *м*
9. Національність *В. Р. У. К.* 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) (для дітей мол. 10 рок., як п. 10).
12. Причина смерті *васильовича* *Возник* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Іосифа* *Гайденко* *Гайденко*
- Адреса заявителя *с. Верхнє* *Тросий* *Тросий*
- Назви й №№ документів *свідчення* *свідчення* *свідчення*
- Особливі уваги *першови* *Роберт*
- Підпис заявителя *Іосифа* Зав. ЗАГС'ом Реєстратор *Роберт*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхньому* сільраді (виконк.)
Тросійч району *Сучек* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *36* (загальний)
№ *18* за лічбою чоловіків № *18* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *30* дня *Август* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Сейшиков* *Нарин* *Прокофій*
3. Якого полу *мечер* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *—* *Син*
4. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *—* і місяць *—* її народження.
5. Місце проживання | округа *Сучекского* район *Тросійч* село *Верхньому*
помершого (ої) | або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
6. Місце де помер (ла) | округа *Сучекского* район *Тросійч* село *Верхньому*
| або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
як що в лікарні — назва її *—*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Август* міс. *30* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *мисден.*
9. Національність *В. Р. у.* 10. Головне заняття *—*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *—*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *мисден.* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Сейшиков* *Прокофій* *Степанов*
Адреса заявителя *с. Верхньому Тросійч* *кого* *решен*
Назви й №№ документів *мисден. записи* *виписки* *смерт.*
Особливі уваги *—* *рубрика*
Підпис *Сейшиков* *Адам* гр. Зав. ЗАГС'ом *—*
заявителя *решен.* *Митков* Реєстратор *—*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Вузькому сільраді (виконк.)
Тросищен району Сумської округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 37 (загальний)

№ 18 за лічбою чоловіків № 19 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 20 " дня Світлого міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Майвев Фарвара Михайловича
3. Якого полу чоловік Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1203
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа Сумська район Тросищен, село Верхнє
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
округа Сумск район Тросищен, село Верхнє
6. Місце де помер (ла) { або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Світлого міс. "20" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) милод.
9. Національність В-Руск 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті магелісска важко 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Майвев Михайлович
- Адреса заявителя Миколаївська
- Назви й №№ документів милод. зав. містом отозено
- Особливі уваги зр. 10 років сирота
- Підпис Миколаївська Зав. ЗАГС'ом
заявителя Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхоломиса* (виконк.)
Тростянець району *Сучиск* округи

230a
218
Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *38* (загальний)

№ *19* за лічбою чоловіків № *19* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *22* " *сентяб* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Ланков Борис Іосифович*
3. Якого полу *муж.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *41/2*
4. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа *Сучиск.* район *Тростянець.* село *Верхоломиса*
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | округа район село
| або місто *Сучиск* вулиця *Тростянецька* будинок №
| як що в лікарні—назва її *убити.*
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Сентяб* міс. *22* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *жених*
9. Національність *В-Русь* 10. Головне заняття *хлібопашець*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *убити* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Ланков Степан Борисов*
- Адреса заявителя *с. Верхоломиса Тростянець, р. Сучиск*
- Назви й №№ документів *мисл. записи виписки акти і т.д.*
- Особливі уваги *вони єбрав*
- Підпис *Ланков, а за не гр.* Зав. ЗАГС'ом
заявителя *расч. М. Рибак* Регстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхній* сільраді (виконк.)
Тросієн району *Сумск* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *39* (загальний)

№ *20* за лічбою чоловіків № *19* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *12* " *Октяб* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Маслов Григорій Карпович*
3. Якого полу *чол* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *28* лет
4. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Сумск* район *Тросієн* село *Верхній*
або місто вулиця будинок №
округа *Сумск* район *Тросієн* село *Верхній*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Октяб* міс. *12* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вдів*
9. Національність *В-Роск* 10. Головне заняття *хлебопаша*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *ст. старости* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Маслов Григорій Карп.*
- Адреса заявителя *В. Верхній Сумск район*
- Назви й №№ документів *мгновенное свидетельство о смерти*
- Особливі уваги *сертификат о смерти*
- Підпис заявителя *Маслов Григорій* Зав. ЗАГС'ом Реєстратор *А. Маслов*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхотурській* сільраді (виконк.)
Троїцького району *Сученського* округу

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *40* (загальний)

№ *21* за лічбою чоловіків № *19* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *14* дня *Октяб.* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Найвєв Федор Прокофьевич*
3. Якого полу *муж.* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *2 год*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження
5. Місце проживання помершого (ої) | округа *Сучен.* район *Троїцький* село *Верхотур*
| або місто вулиця будинок №
| округа *Сучен* район *Троїцький* село *Верхотур*
| або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Октяб.* міс. *24* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *має сім'ю*
9. Національність *В. Р. укр.* 10. Головне заняття *хліборобство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *воєнне* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Найвєв Прокофий Никол.*
- Адреса заявителя *с. Верхотур, Троїцький район*
- Назви й №№ документів *акт смерті, свідоцтво*
- Особливі уваги *перодом, вбачено*
- Підпис заявителя *П. Найвєв* Зав. ЗАГС'ом Реєстратор *В. П.*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхньодніпровській сільраді (виконк.)
Турецького району Сучиска округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 41 (загальний)

№ 22 за лічбою чоловіків № 19 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „28“ дня Октяб. міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Симоненко Олександр
3. Якого полу чоловік 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 41
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання округа Сучиска район Турецького село Верхньодніпровське
помершого (ої) або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа Сучиска район Турецького село Верхньодніпровське
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. Октяб. міс. „28“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдов
9. Національність В-Рос. 10. Головне заняття хлібопашество
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті внн старості 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Серкешини Михайло Артем.
Адреса заявителя с. Верхньодніпровське Турецького району
Назви й №№ документів індивідуальне отримано у вдов
Особливі уваги
Підпис Серкешини, хазяїн Зав. ЗАГС'ом
заявителя р. рос. Мотилев Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхньому сільраді (виконк.)
Тросиш району Синь округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 42 (загальний)

№ 12 за лічбою чоловіків № 20 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „30“ дня Октяб міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Сущова Найман Дмитро
3. Якого полу чол 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 50
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання округа Сущевск район Тросиш село Верхнє
помершого (ої) або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа Сущевск район Тросиш село Верхнє
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Октя міс. „29“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдовець
9. Національність В-Руск 10. Головне заняття домашнє господарство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Водян Голова 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Сайшиков Григорий Дмитрович
Адреса заявителя с. Верхнєподне Тросиш. район
Назви й №№ документів личное удостоверение личности
Особливі уваги Голова, сберкаска и реша
Підпис Сайшиков, а за ме Зав. ЗАГС'ом
заявителя зр. пор. Н. Сидоров Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхньому сільраді (виконк.)
Миротин району Сумського округу

Книга № 1
за 192 3 р.

Запис про смерть № 43 (загальний)

№ 26 за лічбою чоловіків

№ 20 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „13“ дня Новобу міс. 192 3 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Белованов Дмитро Григорович 4/1-28
3. Якого полу чоловік 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа Сумського район Миротин село Верхнього
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа Сумського район Миротин село Верхнього
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні, назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 3 р. 13 міс. „13“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) младенець
9. Національність В-Русь 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті младенець 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Белованов Микола Григорович
- Адреса заявителя с. Верхнього Миротинського району Сумського округу
- Назви й №№ документів мгновенное свидетельство о смерти
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя Белованов Зав. ЗАГС'ом _____
Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхашо* сільраді (виконк.)
Троєць району *Сучер* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *44* (загальний)

№ *24* за лічбою чоловіків № *20* за лічбою жінок

1. Час складання запису „*15*“ дня *ноябр* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Акушев Захар Акимирович*
3. Якого полу *чолов.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *75-ти*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа *Сучиско* район *Троєць* село *Верхашо*
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
} округа *Сучек.* район *Троєць* село *Верхашо*
} або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *ноябр* міс. „*15*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вдів.*
9. Національність *В-Рус* 10. Головне заняття *хліборобство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *аї @ старості* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Акушев Семен Захарович*
- Адреса заявителя *с. Верхашо д. Троєць*
- Назви й №№ документів *листова заявка, висновок № 44 от 20.11.25*
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Акушев* Зав. ЗАГС'ом Реєстратор *Б. Б.*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхньому* сільраді (виконк.)
Мросин району *Сумського* округу

230a
325
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *45* (загальний)

№ *24* за лічбою чоловіків № *21* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „ *15* “ дня *Новобр.* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Акушев Михайлович*
3. Якого полу *меч.* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *86* років
4. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *28/11/14* і місяць *14* її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа *Сумського* район *Мросин* село *Верхнього*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Сумського* район *Мросин* село *Верхнього*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Новобр.* міс. „ *15* “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *всеч.*
9. Національність *В.-Руськ.* 10. Головне заняття *хазяїн*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їй втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *хазяїн*
12. Причина смерті *ст. старості* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Акушев Михайл Михайлович*
- Адреса заявителя *с. Верхнього, Мросинський район*
- Назви й №№ документів *мгрос. записи, видані вчора 1925*
- Особливі уваги _____
- Підпис *Акушев* Зав. ЗАГС'ом _____
- заявителя _____ Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхашинській* сільраді (виконк.)
Троєщин району *Сумської* округи

230a
226
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *46* (загальний)

№ *25* за лічбою чоловіків № *21* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *25* " *Ковт.* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Беловолов Миколай Григорович*
3. Якого полу *муж.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *48*
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа *Сумск.* район *Троєщин.* село *Верхашинське*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Сумск.* район *Троєщин.* село *Верхашинське*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Ковт.* міс. *25* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *немає*
9. Національність *В. Р.* 10. Головне заняття *хлібопашество*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10.)
12. Причина смерті *хвороба* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Беловолов Андрій Григорович*
Адреса заявителя *с. Верхашинське Троєщин. району*
Назви й №№ документів *Видання виписки 1146 еплоген*
Особливі уваги *пробави обери*
Підпис заявителя *А. Беловолов* Зав. ЗАГС'ом _____
Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхньому сільраді (виконк.)
Троєцькому району Сумської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 47 (загальний)

№ 26 за лічбою чоловіків № 21 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 27 дня ноябр міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Серкешини Дмитрій Миколайович
3. Якого полу чолов 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 роки
4. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Сумської район Троєцького село Верхнього
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа Сумської район Троєцького село Верхнього
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. ноябр міс. 27 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) шлюб
9. Національність В.-Русь 10. Головне заняття х.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті хвороба на черевний тиф 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Серкешини Миколай Сергійович
- Адреса заявителя с. Верхній Троєцький район Сумської округи
- Назви й №№ документів Видана виписка № 47 анн. герб. обл.
- Особливі уваги
- Підпис Серкешини Дмитрій Зав. ЗАГС'ом
- заявителя М. А. Велюхович Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхньому* сільраді (виконк.)
Троєщині району *Купишк* округи

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *48* (загальний)

№ *27* за лічбою чоловіків № *27* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*17*“ дня *Жовтня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Майвев Ясир Андрійович*

3. Якого полу *чол.* 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *64*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання округа *Купишк* район *Троєщин* село *Верхнє*
помершого (ої) або місто вулиця будинок №
округа *Купишк* район *Троєщина* село *Верхнє*
або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) як що в лікарні назва її

7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Жовт* міс. „*17*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *немає*

9. Національність *В. Руб* 10. Головне заняття *хліборобство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримуваться)

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті *старець* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Майвев Василь Андрійович*

Адреса заявителя *с. Верхнє Троєщина району*

Назви й №№ документів *видана книга № 48*

Особливі уваги *Майвев*

Підпис заявителя Зав. ЗАГС'ом Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Верхньому* сільраді (виконк.)
Троси району *Сучиск* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *49* (загальний)
№ *27* за лічбою чоловіків № *27* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *27* дня *Жовтня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Хашкоба* *Майма* *Амвеса*
3. Якого полу *чол.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *56*
4. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Сучиск* район *Троси* село *Верхнє*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа *Сучиск* район *Троси* село *Верхнє*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Жовт.* міс. *27* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вдова*
9. Національність *В. Русин* 10. Головне заняття *домашнє господарство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі, робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї *вдова*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *хронічне легке* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Хашкоба Майма*
Адреса заявителя *с. Верхнє Троси*
Назви й №№ документів *акт смерті № 49*
Особливі уваги
Підпис *Г. Хашкоба* Зав. ЗАГС'ом
заявителя Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Верхотурській сільраді (виконк.)
Миротин району Сумської округи

Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 50 (загальний)

№ 27 за лічбою чоловіків № 23 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „26“ дня березня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Майська Ірина Мванович
3. Якого полу жінки 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 14 12 25
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 14 12 25 її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Сумської район Миротин село Верхотурське
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа Сумської район Миротин село Верхотурське
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. березня міс. „26“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) шлюбний
9. Національність В-Рос 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті хвороба 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Майська Ірина Мванович
- Адреса заявителя с. Верхотурське Миротинського району
- Назви й №№ документів Свідоцтво шлюбу № 50 от. 25.12.25
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя М. Майська Зав. ЗАГС'ом _____
- Реєстратор І. Шандар

ПРОЛЕТАРІ ВСІХ КРАЇН, ЄДНАЙТЕСЯ!

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Книга запису смертей № 1

за 1925 р.

ПРИМІРНИК ПЕРШИЙ
(первопис)

Місцева установа ЗАГС при

Раді (виконкомі) району

Троїцький
Простанецької округи
Харківської губернії

Розпочата 30 дня Січня місяця 1925 р.

Закінчена 12 дня Січня місяця 1926 р.

Записи від № 1

аж по № 31 включно.

924 року).

записування відомостей і про статистичну картку.

ну картку та еба заповнювати разом зі
зовами заявителів, а коли треба, то

статистичній картці повинні бути ті-
записування звідома неправових
С каратимуться по ст. 116 Харк

повнення картки такий: поперед
ти картку номером запису, заповнити
и по запису.

на окремі запитання треба писати
"якого полу" — писати: "чоловічого"

—кількість років, що мав померший у
сяць і день, коли він народився;
можна писати, скільки років він

ажна писати, скільки місяців про
на не маючи одного року, а обов'яз
к і місяць, коли вона народилася;
проживання"

проживання" — треба писати про щого перед смертю, а не про виання в шпиталі, лікарні, то-що; помер" — тож не

помер"—точно рік, місяць і день смер-
я запису;
ний стан"—про чоловіків одне з та-
онатий" з

матеріальні, 3) „удовець“, 4) „розлучені“, 2) „заміжня“, 3) „удова“ 4) „

альність" — наприклад: "українець", "єврей" і т. и. *Це треба плутати з єврейським* — "православний", або "като-

ти українців, росіян і білорусів, трі
назви і не слід писати взагалі — "руськи
не заняття" — записати те заняття

...точно показуючи, чим саме заняті, „коваль“, „зав. канцелярією“, „и, а не писати взагалі — селяни

2) „службовець“ 3) хазяїн“ або 4) „хазяїн“

смерти" — як-що помер од хвороби

...смерті — як-що помер од хвороби
би, напр., „пляменистий тиф“, „віспа
...пригоди або через інші обставини
...го саме, напр., утюд у вірши“

іо саме, напр.: „утоп у річці“, „заду-
и.; як-що про смерть є свідомість
ім причини смерті, прізвиське лікар

записаний мертвонародженням або
"ого" — записується — "мертвонародже
за померлого" — потім можна дізнати

за помершого" — коли мають діло
в противному разі пишуть „ні“.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Розсоки сільраді (виконк.)

г. Троицк району Осетия округи

Книга №.....

3a 192... p.

Запис про смерть № (загальний)

№...../ за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок

1. Час складання запису: „30“ дня „Січня“ міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Жідак Павло Трохимів

3. Якого полу м. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 19 років.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання (округа Одесская район Простий село Григорівка)

або місце проживання _____ вулиця _____ будинок № _____

помершого (бг) 1 аба місце Бульвару, Смолитерск район Медостин село Урзське

округа _____ район _____ село _____ будинок № _____

б. Місце де помер (ла) } або місто вулиця будинок №

як що в лікарні—назва її

7. Коли помер (ла): 1920 р. Січня міс. "25" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Вдова

9. Національність Українська 10. Головне заняття Художник

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)

13. Чи не є записаними.....

12. Причина смерті
..... (див. інстр. розд. III п. 4)

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *Мішинка Іван Іванович*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Михайленко Ірина Іванівна

Адреса заявителя

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис: *В. Кіриченко* Зав. ЗАГС'ом: *С. Овсюк*

Подпись: *М. М. Мухоморов* Регистратор: *Щербаков*

Заявитель: _____ Регистратор: _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Трузівці сільраді (виконк.)
району _____ округи _____

Книга № _____
за 192 5 р.

Запис про смерть № 2 (загальний)

№ 2 за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: „16“ дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Дрижсерук Михайло Сергійович
3. Якого полу м. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1920 р. 8/х.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Олександрівська район Трузів село Трузівка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа Олександрівська район Трузів село Трузівка
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. лютого міс. „15“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений
9. Національність Укр. 10. Головне заняття _____ (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____ (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті _____ 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Дрижсерук Сергій Тарасович
- Адреса заявителя с. Трузівка
- Назви й № № документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя С. Дрижсерук Зав. ЗАГС'ом Олександрівська
- Реєстратор Щербань

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грузькій* сільраді (виконк.)
району _____ округи _____

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *3* (загальний)

№ *3* за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок

1. Час складання запису: *20* " *лютого* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Николай Владимиров*
3. Якого полу *М.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *18 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа *Орджониківський* район *Грузьке* село *Грузьке*
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа *Орджониківський* район *Грузьке* село *Грузьке*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *20* " *лютого* міс. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Хлібар*
9. Національність *Укр.* 10. Головне заняття _____ (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____ (для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті _____ 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Николай Владимиров*
- Адреса заявителя *с. Грузьке*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя _____
- Зав. ЗАГС'ом _____
- Реєстратор *Щербань*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грузакий* сільраді (вижонк.)
Трост району *Світлов* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *4* (загальний)

№ *3* за лічкою чоловіків № *1* за лічкою жінок

1. Час складання запису: „*5*“ дня *березня* 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я по-батькові помершого (ої) *Дрижсерук Євдокія Євдоківна*
3. Якого полу *жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *25* р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої)

округа <i>Світлов</i>	район <i>Трост</i>	село <i>Грузак</i>
або місто	вулиця	будинок №
округа <i>Світлов</i>	район <i>Трост</i>	село <i>Грузак</i>
або місто	вулиця	будинок №
6. Місце де помер (ла)

як що в лікарні — назва її	<i>дом</i>
----------------------------	------------
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *березня* „*5*“ дня.
8. Сімейний стан помершого (ої) *вільна*
9. Національність *Укр.* 10. Головне заняття *домохозяйка*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *невідома*
13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Дрижсерук Серг. Гавр.*
- Адреса заявителя *с. Грузак*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Дрижсерук*
- Зав. ЗАГС'ом *Кравчук*
- Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Грузакий сільраді (виконк.)
Трості району Охтир округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 5 (загальний)

№ 2 за лічбою чоловіків № 2 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „5“ дня Березня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Марав Васильович Дуркин
3. Якого полу м 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 11 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік, місяць і день народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Охтир район Трості село Грузак
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа Охтир район Трості село Грузак
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Березня „5“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одобаротейови
9. Національність Укр. 10. Головне заняття _____ (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____ (для дітей мод. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті не відома 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. р. д. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Дуркович Сергій
- Адреса заявителя с Грузак
- Назви й № № документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя В. Дурдин
- Зав. ЗАГС'ом Грузак
- Реєстратор В. Дурдин

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Труханівській* сільраді (виконк.)
Труханів району *Овтир* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *1* (загальний)

№ *3* за лічбою чоловіків № *3* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *17* " *Березня* 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Марасанко Миколай Миколайович*

3. Якого полу *м* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *30 літ - 28* 2.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Овтир* район *Труханів* село *Зручине*
або місто вулиця будинок №

6. Місце де помер (ла) { округа *Овтир* район *Труханів* село *Зручине*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її *досма*

7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Березня* 15 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої)

9. Національність *Укр.* 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *м. підв.*

12. Причина смерті *м. підв.* 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Марасанко Миколай Миколайович*

Адреса заявителя *с. Зручине*

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис

заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Трузвкій* сільраді (виконк.)
тросі району *Ортіро* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *7* (загальний)
№ *4* за лічбою чоловіків № *3* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *20* " *березня* 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Далека Михайло Іванович*
3. Якого полу *с.м.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *25/1-25/2*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Ортіро* район *тросі* село *Трузак*
або місто *Ортіро* вулиця *тросі* будинок № *тросі*
або місто *Ортіро* район *тросі* село *Трузак* будинок № *тросі*
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *лютого* м. *2* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *мисл. д.м.*
9. Національність *Укр* 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується). *мисл. д.м.*
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *мисл. д.м.*
12. Причина смерті *Далека* 13. Чи не є записаний *Андр.*
"мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *С. Трузак*
- Адреса заявителя
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя { *О. Далека*
- Зав. ЗАГС'ом *Кравчук*
Регістратор *Василь*

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Грузькій сільській раді (вишконк.)
м. Красманскі району Освіт. округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 8 (загальний)
№ 5 за лічбою чоловіків № 3 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 26 " березня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Красманскі Дмитро Іванович
3. Якого полу м 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 37 років
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік --- і місяць --- її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Освіт. район Грузьк. село Грузьке
або місто --- вулиця --- будинок № ---
округа Освіт. район Грузьк. село Грузьке
або місто --- вулиця --- будинок № ---
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її ---
7. Коли помер (ла): 192 5 р. березня міс. 26 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) немає
9. Національність укр. 10. Головне заняття освітян.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) саботаж
12. Причина смерті --- 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя матка Григор. Іванов.
Адреса заявителя с. Грузьке
Назви й №№ документів ---
Особливі уваги ---
Підпис заявителя М. Матка
Зав. ЗАГС'ом Григор. Іванов.
Реєстратор В. В. В.

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Грузинській сільраді (виборч.)
Троєць району Ашті округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 9 (загальний)
№ 6 за лічбою чоловіків № 3 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 14 " Квітень с. 192 5 р., 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Василь Іванович Кісінко
3. Якого полу м. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1884 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1 і місяць 1 її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Ашті район Троєць село Грузьке
або місто Ашті вулиця Троєць будинок № Грузьке
або місто Ашті район Троєць село Грузьке будинок № Грузьке
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її Грузьке
або місто Ашті вулиця Троєць будинок № Грузьке
7. Коли помер (ла): 192 5 р. 14 " Квітень с. 8. Сімейний стан помершого (ої) Холодний
9. Національність Українська 10. Головне заняття Холодний (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) не встановлено 13. Чи не є записаний
12. Причина смерті мертвонародж. або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кісінко Леонідів
Адреса заявителя с. Грузьке
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги Кісінко Леонід Зав. ЗАГС'ом Кісінко
Підпис Кісінко Реєстратор Кісінко
заявителя

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грузинській* сільраді (виконк.)
Турост району *Охтир* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *10* (загальний)
№ *6* за лічбою чоловіків № *4* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *17* " *Квітня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Лавра Івановна Іванова*
3. Якого полу *ж* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *4* р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць й народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Охтир* район *Турост* село *Грузьке*
або місто будинок №
округа *Охтир* район *Турост* село *Грузьке*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її
округа *Охтир* район *Турост* село *Грузьке*
або місто вулиця будинок №
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *17* " *Квітня* міс. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Хазяїн*
9. Національність *Укр.* 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується). *Ми вчитель*
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Ми вчитель*
12. Причина смерті *мертвонародж.* або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Лавра Іван*
Адреса заявителя *Грузьке*
Назви й №№ документів
Особливі уваги
Підпис заявителя *Лавра Іван*
Зав. ЗАГС'ом *Грузьке*
Реєстратор *Грузьке*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грузькій* сільраді (виконк.)
Турець району *Остип* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *11* (загальний)
№ *6* за лічбою чоловіків № *5* за лічбою жінок

1. Час складання запису: " *18* " дня *Квітня* 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Гарини Аврамович Авраменко*
3. Якого полу *ж* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *60 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Остип* район *Турець* село *Грузьке*
або місто *Остип* вулиця *Турець* будинок № *Грузьке*
або місто *Остип* район *Турець* село *Грузьке* будинок № *Грузьке*
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Квітня* " *18* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *жінка*
9. Національність *Укр.* 10. Головне заняття *жінка*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх утримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
м. Авраменко
12. Причина смерті *Авраменко А. С.*
"мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *С. Грузьке*
- Адреса заявителя
- Назви й № № документів *Авраменко*
- Особливі уваги
- Підпис заявителя
- Зав. ЗАГС'ом *Грузьке*
- Реєстратор *Грузьке*
13. Чи не є записаний

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Грузазкій сільраді (виконк.)
Турет. району Орджон. округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 12 (загальний)
№ 6 за лічбою чоловіків № 6 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 23 " Квітня міс. 192 5 р.
2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Адама Васильовича Аудна
3. Якого полу м. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 1/2 років її народження.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Орджон. район Турет. село Грузове будинок № ---
або місто --- вулиця ---
округа Орджон. район Турет. село Грузове будинок № ---
або місто --- вулиця ---
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її ---
округа Орджон. район Турет. село Грузове будинок № ---
або місто --- вулиця ---
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Квітня міс. 22 " дня.
8. Сімейний стан помершого (ої) ---
9. Національність Укр. 10. Головне заняття --- (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
(для дітей до 10 років, як у п. 9)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) м. в. в. в. в.
12. Причина смерті ---
- "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Вас. Аудна
- Адреса заявителя ---
- Назви й №№ документів ---
- Особливі уваги ---
- Підпис заявителя Замечен. Аудна
- Зав. ЗАГС'ом ---
- Реєстратор ---

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грузах* сільраді (виконк.)
Траб району *Світло* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *13* (загальний)
№ *7* за лічбою чоловіків № *6* за лічбою жінок

1. Час складання запису: " *4* " дня *Травня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Левко Степанович*
3. Якого полу *м.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *45 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Світло* район *Траб* село *Грузах*
або місто *Світло* вулиця *Траб* будинок № *Грузах*
округа *Світло* район *Траб* село *Грузах*
або місто *Світло* вулиця *Траб* будинок № *Грузах*
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Травня* міс. " *4* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Семийний*
9. Національність *Укр.* 10. Головні заняття *Хлібороб.*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Хлібороб.*
12. Причина смерті *мисливство* 13. Чи не є записаний
- "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Левко Степанович*
- Адреса заявителя *с. Грузах*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис *Занево* Зав. ЗАГС'ом *Занево*
- заявителя Реєстратор *Занево*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Грузинській сільраді (виконк.)
Траєт району Ортіш округи

Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 14 (загальний)

№ 8 за лічбою чоловіків № 6 за лічбою жінок

1. Час складання запису: "5" дня Травня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Олександр Степанович Іванович
3. Якого полу м 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1907
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік Грузинської і місяць Грузинської її народження.
5. Місце проживання } округа Ортіш район Траєт село Грузинської
помершого (ої) } або місто Ортіш район Траєт село Грузинської
} округа Ортіш район Траєт село Грузинської
} або місто Ортіш район Траєт село Грузинської
} вулиця Траєт будинок № Грузинської
} вулиця Траєт будинок № Грузинської
6. Місце де помер (ла) } як що в лікарні — назва її Симіон
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Травня міс. "5" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Симіон
9. Національність Українська 10. Головне заняття Мілітар
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх утримується).
11. Становище в промислі (робіт, служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Симіон
12. Причина смерті Симіон
- „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Олександра Степановича Івановича
- Адреса заявителя Грузинської
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя О. Далеко Зав. ЗАГС'ом Траєт Реєстратор Траєт

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грузькій* сільраді (виконк.)
Мрост. району *Остипо* округи

245
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *15* (загальний)

№ *8* за лічбою чоловіків № *7* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *6* " *Травня* 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Обвчаренко Максим Григорович*
3. Якого полу *м* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *45*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Остипо* район *Мрост.* село *Грузьке*
або місто *Остипо* вулиця *Мрост.* будинок № *293*
округа *Остипо* район *Мрост.* село *Грузьке*
або місто *Остипо* вулиця *Мрост.* будинок № *293*
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її *Семашко*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Травня* *6* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Холодний*
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття *Холодний*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чим займаються батьки)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Холодний*
12. Причина смерті *Холодний*
- "мертвонародж." або "оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Обвчаренко МВ Мрост.*
- Адреса заявителя *с Грузьке*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис *Зачер. МВ Мрост.* ЗАГС'ом
- заявителя *Обвчаренко* Реєстратор

Запис про смерть № *16* (загальний)

№ *9* за лічбою чоловіків № *7* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *12* " *Червн* *1925* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Мельник Іван Андрій*
3. Якого полу *м* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *76 л.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округи *Охтир* район *Трості* село *Грузане*
або місто вулиця будинок №
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): *1925* р. *Червн* *12* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вдова*
9. Національність *Укр.* 10. Головне заняття *хлібороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх утримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *староста*
12. Причина смерті *по старості* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Білашук Сергій Ів.*
- Адреса заявителя *с. Грузане*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Білашук*
- Зав. ЗАГС'ом *Кравчук*
- Реєстратор



У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Зруцький* сільраді (виконк.)
Тросєри району *Ахтір* округи

247
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *17* (загальний)

№ *10* за лічбою чоловіків № *7* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *16* " *Червня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Косишата Євстахій Сохмич*
3. Якого полу *М.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *85р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа *Ахтір* район *Тросєри* село *Зруцьке*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
округа *Ахтір* район *Тросєри* село *Зруцьке*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Червня* міс. *15* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівча*
9. Національність *Укр* 10. Головне заняття *Хлібороб.*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10)
12. Причина смерті *по старості* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Косишата Євстахій Євстахій*
- Адреса заявителя *с. Зруцьке*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Є. Далеки*
- Зав. ЗАГС'ом *Григорий*
Регистратор *Мусє*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Грузькій сільраді (виконк.)
Троецької району Сумської округи

248
Книга № 1
за 1925 р.

Запис про смерть № 18 (загальний)

№ 11 за лічбою чоловіків № 7 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „17“ дня Червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Авхаренко Василь Якимович
3. Якого полу м. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3^{го} Вис. 1925
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Сумської район Троецький село Грузьке
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа Сумської район Троецький село Грузьке
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Червня міс. „16“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Хімбаробська
9. Національність Українська 10. Головне заняття _____ (для дітей молодших од 10 років заняття того ж роду коштом їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____ (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті _____ 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Авхаренко Оксана Якимівна
- Адреса заявителя с. Грузьке
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя _____



ЗАГС'ом

Реєстратор Щег

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грузьке* міськраді (виконн.)
Траєв району *Сумської* округи

249
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *19* (загальний)
№ *12* за лічбою чоловіків № *7* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *22* дня *Червня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Берашинський Іван Миколайович*
3. Якого полу *м.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *84 років*
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Сумської* район *Траєвський* село *Грузьке*
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) округа *Сумської* район *Траєвський* село *Грузьке*
або місто *М. Траєвський* вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Червня 21* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *одинач*
9. Національність *Укр.* 10. Головне заняття *Хлібороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Навчальний*
12. Причина смерті *поширення* 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Берашинський Конон Осипов*
Адреса заявителя *с. Грузьке*
Назви й №№ документів _____
Особливі уваги _____
Підпис заявителя *Берашинський* Зав. ЗАГС'ом *Траєв*
Реєстратор *Берашинський*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Грузькій сільраді (виокм.)
Трості району Сумоко округи

250
Книга № 1
за 192 5 р.

Запис про смерть № 20 (загальний)
№ 12 за лічбою чоловіків № 8 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 26 " Червня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Вашука Мароша Миронів
3. Якого полу м 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 12 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць народження. 1925 Червень
5. Місце проживання } округа Сумока район Трості село Грузьке
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
} округа Сумока район Трості село Грузьке
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } як що в лікарні — назва її _____
} _____
7. Коли помер (ла): 192 5 р. Червня міс. 21 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) _____
9. Національність м 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті _____ 13. Чи не є записаний _____
- „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя _____
- Адреса заявителя _____
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис Смацький Вашука Зав. ЗАГС'ом _____
- заявителя _____ Реєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грузинській* сільраді (виб. конк.)
Трості району *Сурської* округи

251
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *21* (загальний)
№ *13* за лічбою чоловіків № *8* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*2*“ дня *Серпня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Дашека Василь Олександрів*
3. Якого полу *М* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *65 років*
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа *Сурська* район *Трості* село *Грузьке*
помершого (ої) { або місто *Х. Вишків* вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа *Сурська* район *Трості* село *Грузьке*
{ або місто *Х. Вишків* вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Серпня* міс. „*6*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Жонат.*
9. Національність *Укр.* 10. Головне заняття *Землібарот.*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїм коштом їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Хазяїн*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний
12. Причина смерті _____
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *син. Дашека Федор Вас.*
Адреса заявителя *С. Грузьке*
Назви й №№ документів _____
Особливі уваги _____
Підпис { *Дашека Федор* Зав. ЗАГС'ом
заявителя { Реєстратор *С. Грузьке*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грушківській* сільраді (виконк.)
Тростяцького району *Сумської* округи

252
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *22* (загальний)
№ *14* за лічбою чоловіків № *8* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *16* " *вересня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Краснянський Василь Миколайович*
3. Якого полу *м* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1. сіня 1924 р.*
4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження
5. Місце проживання { округа *Сумська* район *Тростяцький* село *Белка*
помершого (ої) { або місто *Гайів* вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа *Сумська* район *Тростяцький* село *Белка*
{ або місто *Гайів* вулиця будинок №
{ як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *16* " *вересня* 8. Сімейний стан помершого (ої)
9. Національність *Укр.* 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний
12. Причина смерті
„мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Матака Григорій Дмитрович*
Адреса заявителя *С. Белка, Гайів*
Назви й №№ документів
Особливі уваги
Підпис *Масюка* Зав. ЗАГС'ом
заявителя Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грузинській* сільраді (виконк.)
Трості району *Сумської* округи

253
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *23* (загальний)
№ *15* за лічбою чоловіків № *8* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*31*“ дня *Верня* міс. 192 *5* р. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Парасенко сестри Решанова*
3. Якого полу *ж* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *62 р 11/2*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання } округа *Сумської* район *Трості* село *Грузьке*
помершого (ої) } або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) } округа *Сумської* район *Трості* село *Грузьке*
} або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *31* Верня міс. „*31*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вдв.*
9. Національність *жур.* 10. Головне заняття *хлібороб.*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
невідома
12. Причина смерті
- „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Парасенко сестри Решанова*
- Адреса заявителя *с. Грузьке.*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис } *Парасенко*
заявителя }
- Зав. ЗАГС'ом
Реєстратор *Василь*

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грузах* сільраді (виконк.)
Тростя району *Сумської* округи

254
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *24* (загальний)

№ *15* за лічбою чоловіків № *9* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*6*“ дня *Вересня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Вавицька Іванна Івановна*
3. Якого полу *ж* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *8 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа *Сумської* район *Тростя* село *Грузьке*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
округа *Сумської* район *Тростя* село *Грузьке*
{ або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Вересня* міс. „*6*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Холодаров*
9. Національність *Укр.* 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Валентина Василівна*
- Адреса заявителя *С. Грузьке*
- Назви й №№ документів
- Особливі uwagi
- Підпис { *В. Кизименко* Зав. ЗАГС'ом *В. Кизименко*
заявителя { Реєстратор *В. Кизименко*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грузькій* сільраді (виконк.)
Трості району *Сумської* округи

255
Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *25* (загальний)
№ *15* за лічбою чоловіків № *10* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *11* " *Вересня* 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Сарашиненко Олександрович*
3. Якого полу *м* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *38 лет*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Сумської* район *Трості* село *Грузьке*
або місто вулиця будинок №
округа *Сумської* район *Трості* село *Грузьке*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Вересня* *10* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Відовець*
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття *аспірант*
(для дітей молодших од 10 років записати того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн, або допоміжний член сім'ї) *медицина* 13. Чи не є записаний
12. Причина смерті *туберкульоз*
- "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Сарашиненко А. М.*
- Адреса заявителя *С. Грузьке*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги *Бачини*
- Підпис { Зав. ЗАГС'ом *Грузький*
заявителя { Реєстратор *Грузький*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грузькій* сільраді (виконк.)
Тростяній району *Сумської* округи

256
Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *26* (загальний)
№ *16* за лічбою чоловіків № *10* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *21* " *Вересня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Марасенко Євсей Іванович*
3. Якого полу *м* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1903 8/11*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Сумської* район *Тростяній* село *Грузьке*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа *Сумської* район *Тростяній* село *Грузьке*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її *Г*
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Вересня 21* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *одиноч.*
9. Національність *україн.* 10. Головне заняття *хлібороб.*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний *пен сім'ї*)
12. Причина смерті *Народився хворим* 13. Чи не є записаний
- "мертворожд." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Марасенко Івсей Іванович*
- Адреса заявителя *с. Грузьке*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Івсей Марасенко*
- Зав. ЗАГС'ом *Івсей Марасенко*
- Реєстратор *Івсей Марасенко*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Орзуком* сільраді (виконк.)
Тростянецького району *Сумської* округи

257
Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *27* (загальний)
№ *17* за лічбою чоловіків № *10* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *2* " дня *листопада* 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Олександровича*
3. Якого полу *М.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *48*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Сумського* район *Тростянецького* село *Орзуком*
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) округа *Сумського* район *Тростянецького* село *Орзуком*
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *листопада* " *1* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *одружений*.
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття *мимоброд*.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *от старости* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Савицький* *Володимир* *Антонівич*.
- Адреса заявителя *С. Орзуком*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Савицький* Зав. ЗАГС'ом Реєстратор *Савицький*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Орзуф* сільраді (виконк.)
Орзуф району *Сумський* округи

Книга № *5*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *28* (загальний)

№ *18* за лічбою чоловіків • № *10* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *2* " дня *листопада* міс. 192 *7* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Мамин* *Мико* *Іванович*
3. Якого полу *М.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1925/7 вересня*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Сумський* район *Ірпінський* село *Орзуф*
або місто вулиця будинок №
округа район село
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні—назва її
6. Місце де помер (ла)
7. Коли помер (ла): 192 *7* р. *листопада* міс. " *1* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *холодний*
9. Національність *україн* 10. Головне заняття *холодний*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *листопада*
13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Мамин* *Мико* *Сиротин*
- Адреса заявителя *Орзуф*
- Назви й № № документів
- Особливі уваги
- Підпис *М. Мамин*
- Зав. ЗАГС'ом *Кравець*
- Реєстратор *Віщук*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Грузькій* сільраді (виконк.)
тростя району *Сумської* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *29* (загальний)
№ *19* за лічбою чоловіків № *10* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *27* дн. *жовтня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Віталько Степанович Лавалів*
3. Якого полу *м* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *24/8 - 25 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання { округа *Сумської* район *тростя* село *Грузьке*
помершого (ої) { або місто вулиця будинок № *Віталько*
6. Місце де помер (ла) { округа *Сумської* район *тростя* село *Грузьке*
{ або місто *Виселок* вулиця *Будівельників* будинок №
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *жовтня* с. *27* дн. 8. Сімейний стан помершого (ої)
9. Національність *укр* 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті
13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Віталько Степанович Лавалів*
Адреса заявителя *(с. Грузьке) Вилли*
Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис *(не прочитати)*
заявителя

Зав. ЗАГС'ом *Грузький*
Реєстратор *Віталько*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Грузеті сільраі (виконк.)
Грузеті району Сумської округи

260
Книга № 1
за 1928 р.

Запис про смерть № 31 (загальний)

№ 20 за лібою чоловіків № 11 за лібою жінок

1. Час складання запису: 12 " дня Січня міс. 1928 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Пістименко Роман Андрійович
3. Якого полу м 4 Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 47
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Сумської район Грузеті село Грузеті
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа Сумської район Грузеті село Грузеті
або місто вулиця будинок №
- як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1928 р. Січня міс. 11 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Знаходився
9. Національність Українець 10. Головне заняття Хлібороб
(для дітей молодших од 10 років, заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член ім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Зобити 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п.4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Пістименко Ізabella Андр.
- Адреса заявителя с. Грузеті Грузеті району
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя { Пістименко Ізabella Андр. Зав. ЗАГС'ом
Реєстратор Олександр

Проведено звірку:

ЗАВІРЯЮЧИЙ НАПИС

В даній справі пронумеровано 263 аркуші

(свіжештінський три)

Посада

Підпис

10, 10, 2000
Зверіот фолієв

Літерні аркуші: 120a; 180a;
230a;

