Для службового користування

2
01.-
.12
935

Для службового користування

Відділ реєстрації актів громадянського стану
Тростянецького районного управління юстиції
Сумської області

справа №305
опис №16

КНИГА

реєстрації актів громадянського стану
про смерть

Почата "10" січня 1935р.
Закінчена "31" грудня 1935р.

Записи актів про смерть
з № 1 по № 71
Кількість аркушів 79
Термін зберігання 75 років

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області
Фонд № Р7720
Опис № 16
Архівний № 305

43 Місто Тростянець

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області
Фонд № Р 7720
Опис № 16
Архівний № 305

Для службового користування

Відділ реєстрації актів громадянського стану
Тростянецького районного управління юстиції
Сумської області

КНИГА

реєстрації актів громадянського стану
про смерть

Почата "10" січня 1935р.
Закінчена "31" грудня 1935р.

Записи актів про смерть
з № 1 по № 71
Кількість аркушів 79
Термін зберігання 75 років

ЗМІСТ

№№ з/п	Найменування сільських рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № ____по № ____	Номери аркушів	примітки
1.	місто Тростянець	1-8	1-8	
2.	місто Тростянець	1-71	9-79	

Простенська рада Простенець району „10" січня місяця 1935 р. № 1

1. Прізвище померлого Бова його ім'я Миколай по-батькові Алексеєв

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Простенець 5-с'ка 34

3. Помер(ла) „16" січня міс. 1934 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „2 - 7 міс" (скільки повних років мав) Два сповнилося міс.

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „2" „8" міс. 1932 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 4 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 35 років.

7. Громадянство померлого УССР 8. Національність українець

9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував утрим батьків

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціяльн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	одноосібник
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у заняттях член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	селянин
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	дома

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно: жилудочно кишечного воспалення.

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

„Дручег" А. 1111 × 223

16. Адреса заявника	Простянець 5с №24
17. Підпис заявника	за [illegible]
18. *Голова ради* / *Зав. ЗАГСу*	[illegible] *Секретар* / *Реєстратор*
19. Особливі та різні зазначен.	

Простянецька рада Простянець району „10" січня місяця 1935 р. №

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Зленко його ім'я Борис по-батькові Миколаєв
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Простянець 4с
3. Помер(ла) „10" січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „4 міс." (скільки повних років мав) чотирі міс

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „15" „IX" міс. 1934 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або ..... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо ..... г) вік матері 26 років.

7. Громадянство померлого УССР 8. Національність українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував утрим батьків

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесство, промисел, посада та спеціяльн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.	батько вантажник
12. Стан за заняттям: робітник, службовець, ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	робітник
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	ст. Смородино

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) — 15. Причина смерти—зазначити докладно: бронхит

Додано лікарську довідку № ..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

„Союзоргучет" Ад 144×233

16. Адреса заявника	Простяниць чк. № 71
17. Підпис заявника	за Артемів-
18. *Голова ради* / *З. в. ЗАГСу*	*Секретар* / *Ревстратор*
19. Особливі та різні зазначен.	

Простяниць сільрада Простин району „10" січня місяця 1935 р. № 3

1. Прізвище померлого Ільгова його ім'я Олесина по-батькові Андрійовн

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) сах-завод

3. Помер(ла) „9" січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „17" (скільки повних років мав) семнадцять

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого УССР 8. Національність українка

9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити). самк

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Про померлого або того, хто його утримував	
11. а) Ремесство, промисел, посада та спеціяльн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.	подача робітниці
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у заняттях член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-т. артілі, СОЗ'у)	робітниця
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працюв, служить або господарюв	сах-завод

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно: отравлення сінсьмо умерода угар.

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

„Сов.обл.учет" Ф. 114 × 203

16. Адреса заявника	Тростянецький сахзавод
17. Підпис заявника	Іванов

18. *Голова ради* / *Зав. ЗАГСу* _____ *Секретар* / *Реєстратор*

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Тростянецька Рада Тростянецького району „16" січня місяця 1935 р. № 4

1. Прізвище померлого Шаруна його ім'я Хаїм по-батькові Тимоф.
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Тростянець вул. 71
3. Помер(ла) „16" січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „4 р." (скільки повних років мав) чотири
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.
7. Громадянство померлого УССР 8. Національність українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував утримував батько

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесство, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — батько машиніст
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — робітник
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працював, служить або господарював — Лілин
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно: Дистрофія Менінгіт

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

„Союзкультучет" А. 144×205

16. Адреса заявника	Протопопів пр. № 71
17. Підпис заявника	
18. *Голова ради З. в. ЗАГСу*	*Секретар* / *Реєстратор*
19. Особливі та різні зазначен.	

Додано лікарську довідку №

Троєщинський РАЙ З.А.Г.С. 23 января місяця 1935 р. № 8
рада району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Драпьченко його ім'я Евгений по-батькові Тимофеевич
2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) г. Харьков Х.Т.З.
3. Помер(ла) „29" января міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „2,5" (скільки повних років мав) Напосмик года 5 месяцев
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „12 июня міс. 1932 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 30 років.
7. Громадянство померлого СССР 8. Національність Украинец
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував мат

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Наиподивенник Машин
12. Стан за занятям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — член семьи
13. Назва підприем., установи чи закладу, **зазначити яке виробництво**, де працює, служить або господарює. — на дому

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) на дому Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Дизентерия

Чи може запис уділено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника: Г. Харьков ХТЗ.

17. Підпис заявника:

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен: Зарегистрирован умершим в момент временного приезда с месяцем рождения умершего прописанным г. Харьков ХТЗ.

Додано лікарську довідку №

„Союзоргучет“ а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

Просетенец ЗАГС Просетенецк рада Просетенецк району „29“ „января“ місяця 1935 р. № 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Святуха його ім'я Борис по-батькові Иванович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) Просетенец 1-е № 100
3. Помер(ла) „28“ „января“ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр. слити)
5 Вік „7 мес.“ (скільки повних років мав) семь месяцев
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „4“ „июля“ міс. 1934 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або ..... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо ..... г) вік матері 19 г. років.
7. Громадянство померлого СССР 8. Національність Украинец
9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував отец

Про померлого або того, хто його утримував:

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Нигде не работал
12. Стан за занятям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чи артілі) чи ні, торгівець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — член семьи на дому
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. *Голова ради* / *Зав. ЗАГСу* — *Секретар* / *Реєстратор*

19. Особливі та різні зазначен.

Додано лікарську довідку №..... Видано на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

Простенецька ЗАГС Простенецького району „29" січня місяця 1935 р. № 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Іванова його ім'я Федосия по-батькові Емельянівна
2. До постійно жив. (назва району та села або міста, вул., буд. №) Простенецьке містечко
3. Помер(ла) „28" січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „61" (скільки повних років мав) шістдесять один
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „....." міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або ..... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо ..... г) вік матері ..... років.
7. Громадянство померлого СССР 8. Національність росіян
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував лиця

Про померлого або того, хто його утримував:

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — завхоз
12. Стан за занятям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — робочий
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працюв, служить або господарюв. — Простенецьке містечко
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: рак шлунка

Видано на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Чи може запис

16. Адреса заявника: Простянецько містечко Шескучка

17. Підпис заявника: Обвов

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен

Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за помер...ого (так, ні).

„Союзоргучет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

Простянецька 30АС Простянецького району „30" Января місяця 1935 р. № 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Скрипченко його ім'я Лида по-батькові Федорівна
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) Простянець
3. Помер(ла) „27" Января міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр слити)
5. Вік „2 дня" (скільки повних років мав) два дня
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „25" I міс. 1935 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або ..... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо ..... г) вік матері 24 років.
7. Громадянство померлого СССР 8. Національність Українця
9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував На иждивении батька

Про померлого або того, хто його утримував:

11. а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними. На иждивении батька
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за занятям: робіник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чи артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) Член семьи
13. Назва підприєм., установи чи закладу, **зазначити яке виробництво**, де працює, служить або господарює Фосна

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) ..... Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: не доносив шостерно

Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за помер...ого (так, ні).

16. Адреса заявника	Простянець 2ге № 52
17. Підпис заявника	Сурин
18. *Голова ради* / *Зав. ЗАГСу*	*Секретар* / *Реєстратор*
19. Особливі та різні зазначен.	

ПРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
Простянец Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

"3" число Лютого місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Андрієнко		
Ім'я	Ілько	3	По батькові: Ефторович
Стать	Чоловік	5	Національність: Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	3го Лютого 1935		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ——— 75 років		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Нагнедивський сина		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ..... Район Тростянецький селище Тростянец область Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легень та запалення одежної Мишці
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка проведта від 4/II 35 р. Лікарнячалого Тростянецької
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Андрієнка сел. Тростянец ВС № 93
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ПОСТОЯННОЕ Районное Бюро ЗАГС 193 г. пос. Постоянц. Ворошиловск. области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

7 числа Лютого місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бреленко			
2	Ім'я	Уляна	3	По батькові	Миронівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 Лютого			
7	Вік (скілько років).	89 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні чоловіка			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ..... Район Простенський селище Простенец область Харьковска
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	63 р.
12	Причина смерті	Упадок сердечной стуческой деятельности
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарска посвідка про смерть від 5 II 35 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Евременко Простенец 8 С № 30
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	

*) Якщо по...

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ТРОСТЯНЕЦКОЕ Районное Бюро ЗАГС

пос. Простянец Харьковск. Области 193 г.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

15 число Лютого місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Эсаулченко			
2	Ім'я Олексій	3	По батькові	Іванович	
4	Стать Чоловік	5	Національність	Українец	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 Лютого 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 19 Лет			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Член сем'ї			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Пос Простенец, 10 с № 19			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ..... Район Тростянецький селище Тростянец область Харьківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медовідка Колгоспною лікаря ст. Сподина від 15/II 35 р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Всауленко Іван Павлович 10 СН 19 Тростянец
16	Підпис заявника	Всауленко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

ТРОСТЯНЕЦКОЕ Районное Бюро ЗАГС 193 г. пос. Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

21 число Лютого місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Панченкова			
2	Ім'я Ганна	3	По батькові	Авдокимовна	
4	Стать жіночий	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 лютого 1935 год.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 60 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні дочки			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	статистик (ком) оператор			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	ст. Сподина			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Тростянец; Район / область Харьков; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцеві реєстрації смерті	60 років
12	Причина смерті	Туберкулез легнів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська посвідка Тростянецької Райлікарні від 21/II 35 року Лікар (Половинко)
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Панченкова Катря Мусійовна Селище Тростянець с 1 № 24
16	Підпис заявника	Панченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ТРОСТЯНЕЦКОЕ Районное Бюро ЗАГС 193 г. пос. Тростянец, Харьковск. Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

23 число Февраля місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сафонов			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Василевич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Руський
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 февраля 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця року ___ 45 год.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Баньщик			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Ст. Смородино			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ____ Район ____ Край ____ селище Тростянець область Харків. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	от порока сердця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська посвідка від 23/II 35 года Лікар (Коваль)
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сафонов Петро Василович селище Тростянець Сот. 11 № 35
16	Підпис заявника	Сафонова

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ТРОСТЯНЕЦКОЕ Районное Бюро ЗАГС 193 г. пос. Тростянец, Харьковск. Области

14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

13 числа Березня місяць 1935 р.

1	Прізвище	Терпиличка Лидия			
2	Ім'я		3	По батькові	Григоровна
4	Стать	жіноч.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 Березня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа V місяця року 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманець батьків, батько майстер сукон			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	член сім'ї. батько працює в РО			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простиры Район Прост Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців
12	Причина смерті	Запалення нирок і вроджена слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлено медосвідоцтво № 3 від 10/III-35 р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тертичний Григор Васильович Ст 57
16	Підпис заявника	Тертич

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

ОСТЯНЕЦКОЕ
Сельское бюро ЗАГС
1938 г.
пос. Остянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

20 число Вересня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кожушко			
2	Ім'я	Анастасія	3	По батькові	Макарівна
4	Стать	жіноч.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 Вересня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ——— 74 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На иждивении сына. син Директор по дерево			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Сл. Смородино.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тростянець, Район Тростянецький, Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцеві реєстрації смерті	74 года
12	Причина смерті	Органический порок сердца и старческая дряхлость.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена лікарська справка від 18 марта 1935 р Доктор Ковань
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Соколова Варвара Ивановна Тростянец
16	Підпис заявника	В Соколова

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Головко

ТРОСТЯНЕЦКОЕ Районное Бюро ЗАГС 93 пос. Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

22 число Березня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яровий			
2	Ім'я	Йосип	3	По батькові	Йосипович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 го Березня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ——— 57 л.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пічник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Радгосп „Гай"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (селище) Тростян Район (область) Тростян Край (АСРР) УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Местный 57 років
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлено лекарскую довідку від 21 III 1935 р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ярова Марія Федорівна Ленін 12
16	Підпис заявника	Ярова

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

ТРОСТЯНЕЦКОЕ Районное Бюро ЗАГС 93 пос. Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

23 число Березня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тарамшова			
2	Ім'я	Уляна	3	По батькові	
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 Березня 1935 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ——— 100 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні зятя			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вартовий банка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	робітник			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тростян Район Тростян Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	100 років
12	Причина смерті	старческая слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтвержена лікарська посвідка від 28/III 1935 р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Курнічь Іван Тейсович 10 с/Рад.
16	Підпис заявника	Курнічь

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

ТРОСТЯНЕЦКОЕ Районное Бюро ЗАГС 19 пос. Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

31 "число Березня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Заневська			
2	Ім'я	Євдокия	3	По батькові	Андреєвна
4	Стать	жіноч	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 Марта			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ——— 63			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утрим дочи			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сем бухгалтер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	сем. база сах-завода			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тростянец Район Тростя Край Харк. обл селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 р
12	Причина смерті	хронический воспаление тел при общей водянке
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена лесская посвидет
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бондаренко Іван Олексієвич 9 с/п
16	Підпис заявника	Бондаренко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ТРОСТЯНЕЦКОЕ Районное Бюро ЗАГС 5 Квітня 1935 г. пос. Тростянец, Харьковск. Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

5 число Квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Макарова			
2	Ім'я	Лідія	3	По батькові	Афанасієвна
4	Стать	жіноч	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 Квітня 1935 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 11 місяця року 1935 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батьків			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорнороб.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колхоз им "Фрунзе"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Тростян Район / область Тростян Край / АСРР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць
12	Причина смерті	Младическое
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідка Дім консультації
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мисарова Пелагея Яковна х. Тоцочково
16	Підпис заявника	Запрашений

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Головко

20

ТРОСТЯНЕЦКОЕ Районное Бюро ЗАГС 19__ г. пос. Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

11 число Квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Вовк			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Самов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 Квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____ 32 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мілиціонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тростянецька Районна міліція.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тростян. Район Трост Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легких ж Кишечника
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявила лікарська посвідка від 6/IV-35р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зовс Ганна Іванівна Райнілуія
16	Підпис заявника	Зовс

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

21

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
_____ 193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

13 "число квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Овчаренко			
2	Ім'я	Василий	3	По батькові	Митрофанович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 квітня 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____ 15 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утрымании батьки			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ученик школи			
	Місце роботи (назва підприємства, установи)	школа им. Чубочкова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Прохоровка Район / область Прохор Край / АСРР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1½ года
12	Причина смерті	Пузырчатка легких и подвоточника и костей
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена від 12/IV-35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Овчаренко Дмитро Ульянович Прохоровка 9с.
16	Підпис заявника	Овчаренко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ПРОСТЯНЕЦЬКЕ
Районне бюро ЗАГС
гос. Простянец, Харьковск.
Области
1935 г.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

13 число двійня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Негреєстімся			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	–
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 Апреля 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ——— 5 Лет			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Вызовались Дітбудинку що			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	знаходиться в х. Простянцу.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Полтава / селище; Район Полтавський / область; Край / АСРР; УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців
12	Причина смерті	Менінгіт АВС
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена лікарська посвідка бл. 1/IV
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Пушкарь Федор Васильович Бс дитдом
16	Підпис заявника	Пушкарь

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Головко

Народний Комісаріат Внутрішніх Дел УССР
Отдел Регистрации Прокурора

23

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
— 198 г.
пос. Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

15 число квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Захарченко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Олексійович
4	Стать	Чолов	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ——— 3½ роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) утримав батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорнороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Деревообробний завод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простянець Район Простя Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3½ роки
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлена від 14/IV 35 р № 5
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Захарченко Марія Максимівна бс № 20 Прост.
16	Підпис заявника	Захарченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

16

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное бюро ЗАГС
198 г.
пос. Тростянец, Харьковск. Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

21 число Апреля місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яземко			
2	Ім'я	Евдокия	3	По батькові	Васильевна
4	Стать	Женщ.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 Апреля 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ——— 36			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Наущірьмаемая мужа			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Муж служащий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Межгородорожный институт г. Харьков			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простям Район Простяк Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 лет
12	Причина смерті	Убитая поездом
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлена от 20/IV-35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Язуніз Петр Ілліч Нем
16	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
_____ 193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

22 число Апреля місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Журавлєова			
2	Ім'я Анастасія	3	По батькові	Іванівна	
4	Стать жінка	5	Національність	українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 апреля 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року ____ 17 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ~~ні~~ (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	поденна робітниця.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тростянец Район Тростян Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 літ
12	Причина смерті	Туберкульоз легких и кишечника
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлена
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мандрыка Оксана УС. Тростянец 1е
16	Підпис заявника	Мандрика

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Головко

Тростянецьке міськвиконком Сумської області Нарк. юст. Дел УССР

26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
19 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

25 число Апреля місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Калтрыченко			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Самойлович
4	Стать	Чолов	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 Апреля 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ——— 75			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) не упрыманні сына			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уач. конторы 9 лет пути			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Ст. Смородино			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простям. Район Просм Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Местный постоянно жил
12	Причина смерті	Старческая дряхлость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена от 24/IV № 125
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Катрыченко Николай Яковлевич.
16	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД [illegible]

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

28 число Апреля місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Грищенко			
2	Ім'я	Софрия	3	По батькові	Николаєвна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 августа 1935 г			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ——— 64 г			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на иждивении брата			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Доктор			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Простянецкая поликлиника.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простомлю Район Просік Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 л
12	Причина смерті	Туберкулез легких, порок серця, рак шлунка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Грищенко Василий Андреевич Простом. больница
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
7 травня 1935 г.
пос. Тростянец, Сумской
Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

7 число травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Варивода			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Васильївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 травня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ——— 50 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утр. сина			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонерка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Почта - Тростянец			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простятину Район Прост Край УССР селище Область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років
12	Причина смерті	від серцевої декомпенсації со сопутн. водянкой живота
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена довідка Простятинської лікарні від 5/IV 38 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Варкодова Алексеи Прокопович 5 29
16	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

29

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

2 число Мая місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Столяренко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Якович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 мая 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяц року ——— 24			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Трактористий			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	совхоз мучна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Просяники Район / область Прост Край / АСРР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 чр
12	Причина смерті	Тяжкий удар голови тупим предметом основання черепа и тупим ножем и верхней конечности
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена справка Простян больницы от 7/V-35
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бова Данил Мойсеевич Простяны Бо№77
16	Підпис заявника	Бова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Галкин

Центральне статистичне управління при Раднаркомі УССР

30

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное бюро
ЗАГС
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

8 число Мая місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Митрофанов Петро			
2	Ім'я		3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа X місяця року 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утриманець батрак			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько Пекарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Сах. завод.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ирастаму Район Прост Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 месяцев
12	Причина смерті	Катаральное воспаление легких и сердечная слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена от 5/V-35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Митрофанова Олесия Петр. сах. завод Пименовский
16	Підпис заявника	За Кирсеев.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

31

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
10 мая 1935 г.
пос. Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

10 число мая місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Праскова			
2	Ім'я	Матвяна	3	По батькові	Яковна
4	Стать	Женщина	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 мая 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року 73			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на иждивении сына			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Агроном участка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	вал. колхоз			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Простянку Район Простянський Край область АСРР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	местная 70 года
12	Причина смерті	Старческая дряхлость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена справка Простянецкой Поликлиники от 8 мая 35 года
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Прасол Дмитрий Афанасьевич Простянку Ленина
16	Підпис заявника	Прасол

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

32

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

14 ~~число~~ Мая місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Волк			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Василевич
4	Стать	мужч.	5	Національність	українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 мая 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа ? місяц року 1934 г			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) утрим батька			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько був Единоличник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в Тростянецкой Райисполкоме			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простень / селище; Район Прості / область; Край / АСРР; УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 месяцев
12	Причина смерті	Эпилептические припадки слабоумие
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена ОП 13/V-35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Волк Галина Ивановна Прості Гайлину
16	Підпис заявника	Волк

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

33

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

20 ~~число~~ Мая місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Григорович			
2	Ім'я	Дмитрий	3	По батькові	Семенович
4	Стать	мужч.	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 мая 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року 17			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вингородник			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	последнее время нигде не работал			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простиня Район Прастаби Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцеві реєстрації смерті	10 лет
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена справка врача от 6/V. 1935 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Простяшину Ис. Григорьевич Адрес: Сельсов.
16	Підпис заявника	А. Григорьевич

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

34

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

21 число Мая місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Косвенко			
2	Ім'я	Максим	3	По батькові	Фрунтович
4	Стать	Муж	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 Мая 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року ..... 60 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорнороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Д.О завод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Просяны Район / область Просяны Край / АСРР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	8 лет
12	Причина смерті	Декомпенсированный миокардит / Болезнь сер
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена от 16 мая 1935 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лозвенного Николай Васильев. г Сумы
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Головина

35

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

25 ~~число~~ мая місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Юркевич			
2	Ім'я	Мария	3	По батькові	Варфоломеевна
4	Стать	Жен.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 мая 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 60 г			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На иждивении Камневой			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домашняя работница			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	ДО завод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простяну Район Простяну Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 л
12	Причина смерті	Старческая дряхлость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявила он 25/V-35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Камнева Орина Дмитриевна Простяну 9 с № 121
16	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД [illegible]

Народный Комиссариат Внутренних Дел УССР
Отдел ЗАГС
Простяней
Хмельник. Обл.

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

29 число мая місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скорбный			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Иванович
4	Стать	муж.	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 мая 1935 г			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяць ..... року 57			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсионер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простяни Район Простяни Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24 года
12	Причина смерті	Туберкулез легких и дегенерация сердца
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена от 28-35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Скорбышина Антонина Ивановна Простяны ул № 16
16	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД [illegible]

37

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
198 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

9 число июня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Стоянчиро			
2	Ім'я	Павел	3	По батькові	Иванович
4	Стать	чолов.	5	Національність	українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 июня 1935			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяць ..... року 76			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бригадир паровозной бригады			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Ст. Дворомля			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простоянку Район Простоянський Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 р
12	Причина смерті	Разложение от отрыва правой ноги и левой руки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предоставлено от 8 июня 1935 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сточенко Ганна Павловна с. Воронино
16	Підпис заявника	Сточенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Головина

Народный комиссариат внутренних дел УССР
Отдел ЗАГС
г. Простоянка
Харьковск. Обл

38

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

13 числа Июня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Усенкова			
2	Ім'я	Ефросінія	3	По батькові	Ивановна
4	Стать	женщ.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 июня 1935 г			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяць ..... року 65			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утрыми чоловіка			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсионер. II гр.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простому Район Прост Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65
12	Причина смерті	Расстройство деятельн. сердца Стаческ. дряхл.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена от 13/VI 1938 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Усенко Петро Гнатович Простому вс 23
16	Підпис заявника	Усенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

39

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

21 число июня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бондаренко			
2	Ім'я	Химка	3	По батькові	Прокопьевна
4	Стать	жену	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 июня 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року 65			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на иждивении сына			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Сын работает в ДО заводе			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Простянку Район / Область Простя Край / АСРР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постоянно 65 с
12	Причина смерті	Старческая слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена от 21/VI - 35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бондаренко Григорий сумк Простянку Юсл40
16	Підпис заявника	Бондаренко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

40

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

21 число июня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ерешенко			
2	Ім'я	Павел	3	По батькові	Федорович
4	Стать	мужск.	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 июня 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року ..... 52 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ватильщик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Сах. завод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простоянин Район Прості Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 лет
12	Причина смерті	Правостороннє паралич тела
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена от 12 июня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тищенкова Елена Лих. сах-завод
16	Підпис заявника	Ал.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Головин

Отдел ЗАГС Простоянин Харьковской Краевой Комиссии

41

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
1 июля 1935 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

1 число июля місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Столяренко			
2	Ім'я	Андрей	3	По батькові	Иванович
4	Стать	Муж	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 июня 1935 г			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц року 16			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чернорабочий			
9°	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Склад Райпотребсоюза			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простянцу Район Простянця Край УССР селище Область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	Упадок сердцевой деятельности
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Бюрідетельства от 30/VI-35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Столяренко Андрей Иванович Простянцы
16	Підпис заявника	неграмотный

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Отдел Гражданского состояния Простянцы Харьковской области УССР

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
..... 193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

8 число июля місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пузыкарь			
2	Ім'я	Федор	3	По батькові	Павлович
4	Стать	мужч.	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 июля 1935 г			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц року ..... 12 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			Утрат. батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Проводник пассажирск поезда			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Ст. Смородино.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Простяну Район / область Прост Край / АСРР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	12 г
12	Причина смерті	Смерть сильное повреждение грудной клетки, органов брюшной полости, попав под поезд на путях.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена акт 7/VII - 35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Пушкарь Павел. Простяну Не №45
16	Підпис заявника	Пушкарь

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Головин

Народний комісаріят Внутр. справ БССР Отдел ЗАГС

43

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

8 число июля місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гарбузова			
2	Ім'я	Мария	3	По батькові	Андреевна
4	Стать	женщ.	5	Національність	украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 июля 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року ..... 6 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Украинка			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Простинутого Дінібуду			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	5с.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простянці Район Дарк Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12
12	Причина смерті	Катаральное воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлялся от 7/VII-35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Жорняк Григорий Никитович Простянцы 5с
16	Підпис заявника	Г. Жорняк

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Гаврилов

Народный Комиссариат Внутренних Дел Отдел ЗАГС Харьковской Обл

44

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

9 число Липня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мачула			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Платонович
4	Стать	Муж.	5	Національність	українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 липня 1935 г			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року ..... 7 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на иждивении отца			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бракер			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	До завода			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простинку Район Харк. Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 г.
12	Причина смерті	Кровавый понос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена ОЗП Дрб -35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мачуна Платон Емельянович Простинка 12 с/р
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Народный Комиссариат Внутренних Дел УССР Отдел ЗАГС Харьковск. Обл.

45

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

11 число июля місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сенченко			
2	Ім'я Павел	3	По батькові	Филиппович	
4	Стать мужч.	5	Національність	Українец	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 июля 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року 27			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пожарник			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Держ. Мельн			

Дата 10/VII 35

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простяніу / селище; Район Хсрк / область; Край / АСРР; УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 г
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предсмертная о/м 10/VII-35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сенчило Мария Профиловна Прост 2 кв 57
16	Підпис заявника	Сенчило

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Головко

Міськвиконком Отдел Внутренних Дел УССР

46

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
..... 193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

11 число Июля місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ядуцко			
2	Ім'я	Илья	3	По батькові	Федорович
4	Стать	Мужч	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 Июля 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року 74			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на иждивении сына			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бухгалтер лес			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Лубенцовская лес			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Простоки Район / область Просн Край / АСРР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	74 г
12	Причина смерті	Порок сердца и старческая дряхлость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предсмертная от доктора от 11/VII-35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Яценко Геннадий Петрович Простоки Нсл
16	Підпис заявника	Яценко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
дос. Тростянец, Харьковск. Области
193 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

16 числа июля місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кирилов			
2	Ім'я	Виктор	3	По батькові	Гаврилович
4	Стать	мужч	5	Національність	украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 июля 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 1 місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) украдым батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зам. Директора			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Совхоз „Гай"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простоян Район Харк Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцеві реєстрації смерті	6 мес
12	Причина смерті	Рота блумда южан
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена от 16 июля 1935 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Розенко Николай Федорович Совхоз "Гай"
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Народный Комиссариат Внутренних Дел Отдел ЗАГС

48

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

31 число Липня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дробенько			
2	Ім'я	Акулина	3	По батькові	Пантелеївна
4	Стать	жіноча	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 липня 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяць ..... року 51			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на коштах іншої особи	Так, ні (підкреслити) утримував чоловіка			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорнороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	поденно по різним роботам			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Промислы Район Харк Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	постоянно 51 г
12	Причина смерті	Разрыв сердца
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена справка от лишуки на основании протокола составленного в присутствии врача
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дробитько мой Промислы 13с
16	Підпис заявника	Дробітько

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

49

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

7 число Авгусіа місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бойко			
2	Ім'я	Харитина	3	По батькові	Евдокимовна
4	Стать	жіноч.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 Авгусій 1935 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року 29			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Родина працювала			
9°	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	по різним роботам			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Проскурів Район Проскур Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 г
12	Причина смерті	Туберкулез легких и кишечника
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена справка от доктора от 7/VII 35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дубина Гапка Даниловна Проскур. 1-а № 92
16	Підпис заявника	незрозуміло

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Головко

Проскуровский Горисполком Отдел АГС Проскуровск обл. УССР

50

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
..... 193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

9 число Августа місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Марцуе			
2	Ім'я	Адам	3	По батькові	Иосифович
4	Стать	мужч.	5	Національність	Чех
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 Августа 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року 55			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Агроном			
9°	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Пивнитковская Опытная база.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простяжну Район Прост Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12
12	Причина смерті	Туберкульоз легких 3-й ст. фаз. неуходіса
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предсмертна от 8/VIII - 35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Маркус Владимир Иосифов. г. Баміа
16	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД [signature]

Провінц. Комісаріят Отдел ЗАГС Простяжн. Харьковск. Обл. Украинск. ССР

9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

15 число Авгуція місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Курпин			
2	Ім'я	Василий	3	По батькові	Петрович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 Авгуція 1935 г			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяць року ——— 7 г			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			Утримы батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Элеваторщиком			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Держ. млин № 14			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Протопопівка Район Харьк Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 л
12	Причина смерті	Туберкульозний менінгіт.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предсмертна справка від доктора
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Курпінь Матвей Григорович Ст 25
16	Підпис заявника	Курпінь М

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Голова

Комиссариат Отдел Внутренних Дел УССР АГС Дзержинский

52

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

20 число Августа місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Головченко			
2	Ім'я	Прохорим	3	По батькові	Александрович
4	Стать	мужч.	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 Августа 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року ..... 60 г.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Плотник			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Тростянец До Комбинат			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Просяна Район Харьк Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постоянно 60 л
12	Причина смерті	Туберкулез легких и миокардит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена от 17/VII-35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Головченко Тайьяна Трофимовн. II с № 61
16	Підпис заявника	Головченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Головченко

Комісаріат Сепел ЗАГС Ізюмського округу Харьковської області Української ССР

53

ТРОСТЯНЕЦ ОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

29 число Августа місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ильков			
2	Ім'я	Михаил	3	По батькові	Иванович
4	Стать	Муж.	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 Августа			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року 22			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорнорабочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Пивненковский Сах-завод.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Простоян Район / область Эсарцы Край / АСРР Усер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 г 5 месяцев
12	Причина смерті	Удушение от обвала земли
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представила ей 24/VII-35 года
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ильгов Иван Иванов Пивненк. Сарзов
16	Підпис заявника	за Яковлев

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Головнов

Отдел АГС Простоян Хорьковск Обл Внутренних Дел СССР

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

54

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

4 число Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Эсауленко			
2	Ім'я	Тамара	3	По батькові	Григоровна
4	Стать	жіноч.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 Августа 1935 г			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа VI місяця року 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	Самодвечку отца		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Маляр			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Тростянецкий РЗС			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простяк Район Дарьївський Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год 1 місяць
12	Причина смерті	Энтероколит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена акт 30/VII-35 г № 35
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Есауленко Людия Петровна 9с № 54
16	Підпис заявника	Есауленкова

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

55

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

9 число Сентября місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Янова			
2	Ім'я	Наталия	3	По батькові	Филипповна
4	Стать	женщ	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 Сентября 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року 67			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на иждивении сына			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вязальщица			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Совхоз Гай.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Просяный Район Лозовеев Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	постоянно
12	Причина смерті	Декомпенсированный миокардит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена ой 9/IV 1937 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Миновый Андрей Андреевич Собственный
16	Підпис заявника	[illegible]

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

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

Народный Комиссариат Отдел АГС п. Лозовая Обл Харьков

56

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193
пос. Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

10 число Сентября місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Якимченко			
2	Ім'я	Ася	3	По батькові	Григорьевна
4	Стать	женщ.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 Сентября 1935 г			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа VI місяця року 1935 г			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) умершим батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сл. Писарь			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Районсоцмаш			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простоя Район Ясинів Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 мес
12	Причина смерті	Дисенсия
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена от 10/IX-38 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мельник Григорий Иванович Простой Р.Б.
16	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД [illegible]

Районна Комісія Допомоги Інвалідам Війни АГС м. Тростянець Харк. Обл. Інутрення Дел

57

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

20 число Сентября місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Белоусская			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Тимофеевна
4	Стать	женщ.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 го Сентября 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа X місяця року 1934 г 9 месяцев			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) чахоудевшая отца			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Стахановой			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Д.Д. завод.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простоям Район Харк Край / селище область АСРР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постоянно 9 мес
12	Причина смерті	Рахит расстройство питан
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена справка от доктора от 20/2-35 г
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Белоский Тимоф. Никитов постоянно
16	Підпис заявника	Белоский

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Отдел ЗАГС Харьковск. Обл. Отдел ЗАГС УССР

58

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

26 число Сентябрь місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шматова			
2	Ім'я	Евдокия	3	По батькові	Прокофьевна
4	Стать	Жен.	5	Національність	украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 лет 26 Сентября 1935 г			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяць ..... року ..... 26 л			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На иждивении Сына			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Завод			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Вентзавод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простоян Район Хабаровськ Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 лет
12	Причина смерті	Старческая дряхлость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена справка от домкома от 26/IX-35 г № 16
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шматков Сергей член Вилуевод
16	Підпис заявника	Шматков

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Надрукано Комісаріатом Внутрішніх Справ УССР. Отдел ЗАГС. Харьковск. обл. Внутренних Дел УССР.

59

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное бюро ЗАГС
198
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

7 число Октября місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лесковыцкова			
2	Ім'я	Мария	3	По батькові	Васильевна
4	Стать	жен.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 Октября 1935 г			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяць ——— року ——— 57			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на иждивении сына			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочегар			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	До завода			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простиям Район Харьков Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постоянно 57 л
12	Причина смерті	Порок сердца
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предсмертная опр 2/X. 1937 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Яхнобый Петр Федотов 2 сад
16	Підпис заявника	Яхнобый

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Простиям Горсовет Отдел ЗАГС п. Простиям Лозовск. Обл. Внутренних Дел

60

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

13 число Октябр місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лопушов			
2	Ім'я	Рузьма	3	По батькові	Мироновичь
4	Стать	Мужч.	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 - 30 Октябр			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року 52			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсионер.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Просяна Район Просяна Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно
12	Причина смерті	Рак желудка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена справка от доктора от 13/Е-30-Е
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Попуцой Корнь Миронов 3с №56
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

61

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
_____ 193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53.

23 число Октябрь місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Получкова			
2	Ім'я	Шифра	3	По батькові	Емельяновна
4	Стать	жену.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 Октября 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року 70			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На иждивении дочери			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чернорабочая			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Восмельница			

вид
№ 1/Х 51.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тростянец Район Харьк Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постоянно 70 л.
12	Причина смерті	Старческая дряхлость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена ОМП 23/X 1938 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Плотников ~~[illegible]~~ Трофимович 3 л/3
16	Підпис заявника	Плотников

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Тростянецкий Райисполком Харьковск. Обл. Внутренних Дел

62

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

26 число Октябрь місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Никонов			
2	Ім'я	Фёдор	3	По батькові	Иванович
4	Стать	мужч.	5	Національність	украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 Октября 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року 32			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чернорабочий			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Д.О завод Тростянец			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Просяна Район Харьк Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постоянно 52 г
12	Причина смерті	Розрыв сердца
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена акт 23/X-35 г №36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Николаев Дмитрий Тимофеев 1 №9
16	Підпис заявника	[illegible]

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

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

Изюмский АГС Отдел Гражданского состояния Изюмск. Обл. УССР

63

ТРОСТЯНЕЦ ОЕ
Районное Бюро ЗАГС
4 ноября 1935 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

4 числа ноября місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лавриненко			
2	Ім'я	Елизовета	3	По батькові	Епіфановна
4	Стать	Жену.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 октября 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року 65			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на иждивении дяця			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чиновник Инвалид			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Тростянец Райисполком.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тростянець / селище; Район Жмерінка / область; Край УССР / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцї реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	Миокардит и острый ревматизм
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена от 3/XI-35 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гойко В. А. 2с №16
16	Підпис заявника	Гойко В.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Районная комиссия АГС Отдел Трестинский Житомирск Обл

641

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

11 число ноября місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Простяков			
2	Ім'я	Анатолий	3	По батькові	Николаевич
4	Стать	Муж.	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 го ноября 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа VII місяця року 1930			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) утримывался батько			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ученик			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Совхоз „Гай"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тростянец Район Харьк Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцеві реєстрації смерті	4 мес
12	Причина смерті	Острое воспаление кишечника.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена от 9 ноября 1935 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Пренякова Мария Кузьмична Совхоз 2
16	Підпис заявника	Пренякова М. К.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Тростянецкий Горисполком Отдел АГС Тростянец Харьк. Обл. Внутренних Дел

65

56

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС.
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

21 число ноября місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Виноградский			
2	Ім'я Борис	3	По батькові	Яковлевич	
4	Стать Муж.	5	Національність	Українец	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 ноября 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа 8 місяц року 1935 г		1 мес 18 дн	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		иждивенец отца	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочегар.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	ДО завод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Простоян Район / область Харьк Край / АСРР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	1 м. 18 д.
12	Причина смерті	Острое воспаление желудка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена от доктора от 21/XI
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Виноградская Мария Прокофьевна ч. № 77
16	Підпис заявника	Виноградская

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Отдел ЗАГС г. Простоянов Киевск. Обл.

66

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

27 число Ноябрь місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Панченко			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Ивановна
4	Стать	Женск	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 ноября 1935 г			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 12 місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на иждивении Отца			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсионер			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Сумской соц-страх			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Простини Район / область Харьк. Край / АСРР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2,5 мес
12	Причина смерті	Острое воспаление мочевика
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена от 27/XI-35 г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Панченко Иван Петрович Ст 1/9
16	Підпис заявника	Панченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Отдел АГС Харьковск Обл. Внутренних Дел УССР

67

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

1 число Декабря місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ольховик			
2	Ім'я	Евдокия	3	По батькові	Михайловна
4	Стать	жен.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 ноября 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяць ..... року ..... 76 л			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на иждивении сына			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ст. Механик			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Пивницковской МТС			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простыр Район Ахтырь Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 лет
12	Причина смерті	Старческая дряхлость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена справка от доктора от 1/XII-35
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сосед - Бывший. Мик
16	Підпис заявника	Ольховик Иван Васильович

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Отдел Гражданского состояния Простинец Ахтырск. окр. УССР

68

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

4 число Декабря місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Калиниченко			
2	Ім'я	Дмитрий	3	По батькові	Гавриловичъ
4	Стать	Мужч.	5	Національність	украинецъ
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 Декабря 1935 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяцю року 13 л.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) чужинецъ Отцъ			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колектив			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Госмельница			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простянец Район Жорьков Край У.С.С.Р. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	2,5 г.
12	Причина смерті	Порок Серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена справка отдоктора от 4/XII-35 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Колмичайко Гаврило Савич Эс. N 105
16	Підпис заявника	Колмичайко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

69

60

Т... КЕЦКОВ
Районное бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

7 число Декабря місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Захарченко			
2	Ім'я	Прасковья	3	По батькові	Евдокимовна
4	Стать	Женщ.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 Декабря 1935 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяць ——— року ——— 50			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На иждивении сына			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Конюх.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Восмельница.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простянец Район Харьков Край У.С.С.Р. селище - область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	Постоянно местная
12	Причина смерті	Миокардит Декомпенсированный
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлен от 5/XII-35г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Захарченко Николай Петрович 6с №21.
16	Підпис заявника	Захарченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
пос Тростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

9 число Декабря місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Щербак			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Никитович
4	Стать	Муж.	5	Національність	Б2
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 го ноября 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяцю року 62			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на иждивении мужа			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дворник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Тростянецкий сах-завод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простанець Район Харьков Край У.С.С.Р. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постоянно 62
12	Причина смерті	Старческая дряхлость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не представлена
14	Особливі позначки	Рай-ЗАГС. личность известна
15	Прізвище і адрес заявника	Щербак Филипп Трофимович Чс. №64
16	Підпис заявника	Неграмотный.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

11 число Декабря місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гончаренко			
2	Ім'я	Павло	3	По батькові	Тимофеевич
4	Стать	Муж.	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 сентября 1935			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяць ____ року ____ 22			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Пенсионер			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пех - Секретарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Нар Образа.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тростянец. Район Харьков Край У.С.С.Р. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постоянно-местный
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлено от 10 Декабря 1935г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гончаренко Ульяна Емельф II с №79
16	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД [illegible]

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193
пос. Тростянец Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

11 число Декабрь місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лютенник			
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові	Ивановыч
4	Стать	Мужч	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 го Июля 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц' року 22			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Подъемн рабочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Д.Д. завод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простомец. Район Харьков Край У.С.С.Р. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постоянно
12	Причина смерті	Самоубийство
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена от 10/XII-35г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шкрябина Надежда Ивановна 12с. №99.
16	Підпис заявника	шкрябин

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Отдел Записи Актов Гражданского Состояния г. Простомец Харьковск. Обл. Внутренних Дел УССР

13

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

13 числа декабря місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Зленко			
2	Ім'я	Майірона	3	По батькові	Федоровна
4	Стать	жену.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 Сентября 1935 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяць ..... року 65			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на иждивении сына			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слесарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Сл. Смородино			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тросянец. Район Харьков Край У.С.С.Р. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постоянно местная
12	Причина смерті	Старческая дряхлость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предоставлено от 11/XII-35 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зимко Семен Петрович. ул. №44
16	Підпис заявника	Зимко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро З.С
93
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

14 число Декабря місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Квитченко			
2	Ім'я	Петр	3	По батькові	Иванович
4	Стать	Муж	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 Декабря 1935 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяць ——— року ——— 65			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сидорот			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Держлесгосп.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Гросциянец. Район Харьков Край У.С.С.Р селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	Постоянно местный
12	Причина смерті	Резкая сердечная слабость.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предстовлена от 14/XII-35г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Квитченко Дмитрий Петрович 10с №85
16	Підпис заявника	Квитченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Гросциянецкий Комсомат Отдел ЗАГС в Гросциянец Харьковск Обл. Внутренних Дел УССР

75

ТРОСТЯНЕЦ ОЕ
Районное Бюро С
93 г.
пос Тростянец Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

19 число Декабря місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лысенко			
2	Ім'я	Василь.	3	По батькові	Дмитриевич
4	Стать	Мужск.	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 Декабря 1935 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяць ..... року ..... 58 л.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Весовщиком			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Родгосп Гай.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тростянец Район Харьков Край У.С.С.Р. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постоянно местный
12	Причина смерті	Туберкулез гортани и легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена справка от доктора от 17.12.35 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лысенко Мария Ивановна Родгост. гай
16	Підпис заявника	Лысенко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Мишагин

Тростянецкий Отдел Записи Актов Гражданского Состояния Харьковской Области Укр. Вик. Дел УССР

76

ТРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро АГС
..... 193 г.
пос. Тростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

20 число Декабря місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Проценко			
2	Ім'я	Марфа	3	По батькові	Артемовна
4	Стать	Женск.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 Декабря			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяць ..... року ..... 20 л.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовая колхозника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колхоз им. Петровского			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простянец район Харьков Край У.С.С.Р. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	с. Мощанка Простянецкого р-на
12	Причина смерті	Общая резкая водянка всего.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена справка от доктора от 19 Декабря 1935г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Прогненко Артем Федорович.
16	Підпис заявника	Прогненко.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Мишолиев

Харьковский Окружной Отдел Актов Гражданского Состояния Харьковск Обл. Дзержинск Окр.

77

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ГРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро
93
пос. Гростянец Харьковск.
Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69

28 число Декабря місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кореньской			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Васильевич
4	Стать	мужск.	5	Національність	Украинец.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 Декабря			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року 53			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чернорабочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Пивненский Сах Завод.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Простянец Район Харьков Край У.С.С.Р. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постоянно местный
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлено- справка от доктора от 26 Декабря 1935 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сенченко Василий Степанович.
16	Підпис заявника	Сенченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Мишанук

18

ГРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
193 г.
пос. Гростянец, Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

(перший примірник)

30 число Декабря місяць 1935 р.

1	Прізвище	Клочко			
2	Ім'я	Алексей	3	По батькові	Яковлевич.
4	Стать		5	Національність	Українец.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 Декабря			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц ..... року ..... 77 л.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Пенсионер.			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кузнец.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Ивленский Вох-Завод.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Простянец Район / область Харьков Край / АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постоянно местный
12	Причина смерті	Мокародий декомпенсирова
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена справка от доктора от 29 Декабря 1935г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Больнин Василий Гаврилович.
16	Підпис заявника	В/Гал

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Шиллоуце

13

ГРОСТЯНЕЦКОЕ
Районное Бюро ЗАГС
93
пос. Гростянец, Харьковск.
Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

31 число Декабря місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Зелико			
2	Ім'я	Анастасия	3	По батькові	Михайловна
4	Стать		5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 Декабря			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц' року ..... 42.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			На иждивении мужа
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машинист ДС.			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	ДО. Завод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тростянец Район Жирьков Край У.С.С.Р. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	Постоянно местная
12	Причина смерті	Порок сердца.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Представлена справка от доктора от 30. Декабря.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зленко Павел Андреевич.
16	Підпис заявника	Зленко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

В данній книзі пронумеровано
та прошито 79 (сімдесят
девять)
УКРАЇНИ
ЯНСЬКОГО

10
3
1