опис N 16
справа N 378

Для службового користування

Відділ реєстрації актів громадянського стану
Тростянецького районного управління юстиції
Сумської області

КНИГА

реєстрації актів громадянського стану
про смерть

Почата "03" січня 1939 р.
Закінчена "31" грудня 1939 р.

Записи актів про смерть
Люджанська-Хвощівська
Кількість аркушів 205
Термін зберігання 75 років

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області
Фонд № Р-7720
Опис 16
Ар 378

Для службового користування

ЗМІСТ

№№ з/п	Найменування сільських рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № ____по № ____	Номери аркушів	примітки
1	Люджанська	1-24	1-24	
2	Мартинівська	1-23	25-47	
3	Мащанська	1-7	48-54	
4	Микитівська (Білківська)	1-28	55-82	
5	Ницахська	1-17	83-99	
6	Олексинська (Білківська)	1-7	100-106	
7	Петрівська (Зарічненська)	1-13	107-119	
8	Печинська	1-32	120-151	
9	Семеренківська	1-9	152-160	
10	Станівська	1-24	161-184	
11	Тучанська (Станівська)	1-8	185-192	
12	Хвощівська (Білківська)	1-13	193-205	

область

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

	Сотников		
3	По-батькові	Васильевич	
5	Національність	русский	
(число, мі-ць, рі-)	4 Января 1939 р.		
ерлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа IX місяця 1938 року	
мерлий свої існування, чи ти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
пеціальність, ремесло)	рядовой колхозник		5
и (назва під-, колгоспу д.)	колхоз „Путь Ленина"		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Людша Район Тростянецький Край селище область Харьковская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Три месяца
12	Причина смерті	Камлюк
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка В-Людшанского медпункта
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сотников Василий с. Людша
16	Підпис заявника	Сотников

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Число Января м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

9

Ружанский область
Сельский Совет
Ружанский область
Сельский Совет
район
Января 29 сільрада
Людша, Тростянецкого міськрада
Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бутырина			
2	Ім'я	Анна	3	По-батькові	Пантелеймоновна
4	Стать	женщ.	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Января 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 18 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа XII місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	коморник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз „Путь Ленина"			

09

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Лгодша селище; Район Тростянецкий область Харьковская; Край УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 дней
12	Причина смерті	Скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка В-Лгодшанского медпункта
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бутырин Пантелей с. Лгодша
16	Підпис заявника	за [illegible]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„6" числа Января м-ця 1939 р.

ДОДЖАНСКИЙ Сельский Совет
14/марта 1939
с. Людмила Тростянецкого
р-на Харьковск. Области

область
район
сільрада
міськрада

2В

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сотников			
2	Ім'я	Николай	3	По-батькові	Пантелеймонович
4	Стать	Муж.	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„14" Марта 1939 р.			
7	Вік померлого	2 года 6 мес.	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа X місяця 1936 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тракторист			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Пивненковская М. Т. С.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Людша селище Район Тростянецкий область Сумская Край УСС АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 года 5 месяцев
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка В-Людшанского медпункта
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сотников Пантелей с. Людша
16	Підпис заявника	Сотников

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„14" числа Марта м-ця 1939 р.

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Канев			
2	Ім'я	Михаил	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	муж.	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 Марта 1939 р.			
7	Вік померлого	2 роки	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	12 числа III місяця 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовой колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгоз. „Путь Ленина"			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Людша селище; Район Тростянецкий область Сумской; Край УССР АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один день
12	Причина смерті	Несвоевременный
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка В-Людшанского медпункта
14	Особливі позначки	Свидетельство о смерти получил
15	Прізвище і адрес заявника	Канев Петр с. Людша
16	Підпис заявника	Канев

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„14" числа Марта м-ця 193 р.

ГОДЖАНСКИЙ Сельский Совет
18/марта 39
с. Амуна Тростянецкого р-на Сумской Области

область
район
сільрада
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Надеина			
2	Ім'я	София	3	По-батькові	Кузминишна
4	Стать	женск	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 марта 1939 р.			
7	Вік померлого	1 год 8 мес.	Минуло	років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа 5 місяця Июля року 1937
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		(підкреслити)	Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовой колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз „Путь Ленина"			

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Людиново Район Хотынецкого Край УССР селище область Сумская АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один год 8 месяцев
12	Причина смерті	Воспаление легких (корь)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка В. Людиновского медучастка
14	Особливі позначки	Свидетельство о смерти получил Надеин
15	Прізвище і адрес заявника	Надеин Кузьма Стефанович с. Людиново
16	Підпис заявника	Надеин

М. П.

"29" числа марто м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Шевцова Діловод

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бутырин		
2	Ім'я: Иван	3	По-батькові: Федорович	
4	Стать: Муж.	5	Національність: русский	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 Марта 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 23 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	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовой колхозник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз „Путь Ленина"		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Людта Район Тростянецкий Край УССР селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Двадцать три года
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка В-Людтанского медучастка
14	Особливі позначки	Свидетельство о смерти получ[illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Бутырин Александр с. Людти
16	Підпис заявника	[illegible]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

21 числа Марта м-ця 1939 р.

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Наделин		
2	Ім'я	Иван	3 По-батькові	Козьмич
4	Стать	мужс.	5 Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 Марта 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 6 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	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовой колхозник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз „Путь Ленина"		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Людша селище; Район Тростянецький область Сумская; Край УССР АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Шесть лет
12	Причина смерті	Воспаление легких „корь"
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка В-Людшанского медпункта
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Надени Козьма с. Людша
16	Підпис заявника	[illegible]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„22" числа Марта м-ця 1939 р.

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 818

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лучанинов			
2	Ім'я	Петр	3	По-батькові	Константинович.
4	Стать	Муж.	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Марта 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 20 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	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз „Путь Ленина"			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Людша Район Тростянецкий Край УССР селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Двадцать лет
12	Причина смерті	Порок сердца и острый бронхит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка В. Людшанского медучастка
14	Особливі позначки	Свидетельство о смерти получено.
15	Прізвище і адрес заявника	Лучанинов Григорий село Людша
16	Підпис заявника	Лучанин

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лучанин Діловод [illegible]

„28" числа Марта м-ця 1939 р.

9

[illegible]ЖАНСКИЙ область
[illegible]ский Совет район
1 Апреля 1939 г. сільрада
с. [illegible] Тростянецкого
р-на Харьк. к. Оленина міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„1" числа Апреля м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	[illegible]зище			Пыхтина
2	Ім'я	Ульяна	3	По батькові Матвеевна
4	Стать	женский	5	Національність русская
6	Час смерті			22 числа Марта місяця 1939 р.
7	[illegible]			Минуло 61 років Рік народження „——" числа ——— місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			рядовой колхозник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			колхоз „Путь Ленина

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Людша Район / область Трост Вулиск Край / АРСР УССР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 61 місяців —
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	1) Сотников 2) Батиков
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Подпись свидетелей Вотникова Ю. Ф. и Вотникова И. В. Людшанский сельсовет свидетельствует Предсовета Шевчаш. секретарь [illegible]
16	Прізвище і адрес заявника	Пыхтин Тихон село Людша
17	Підпис заявника	Пыхтин

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

М. П.

Завід. бюро ЗАРС Шевчаш Діловод [illegible]

10

[illegible]ЖАНСКИЙ область
[illegible]ский Совет
район
17 Апреля 1939 г.
сільрада
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

„17" числа Апреля м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	[illegible]звище	Сотников	
2	Ім'я Дмитрій	3 По батькові Михайлович	
*	Стать мужс.	5 Національність русский	
6	Час смерті	„16" числа Апреля місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 15 років Рік народження „——" числа ——— місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рядовая колхозница	5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колхоз. „Путь Ленина"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Людша Район Трост Край УССР селище область Вузмск АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 15 місяців —
13	Причина смерті	Воспаление легких. эксутативно плеврита
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Тростянецкой поликлиники
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Сотникова Ксения с. Людша
17	Підпис заявника	сотн

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Уважаемый Сельсовет Тростянецк. р-ну Харьков. обл.

11

ЛЮДЖАНСКИЙ
Сельский Совет
Люджа, Гростинецкого р-на Харьковск. Области

область

район

сільрада

міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„14" числа Мая м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Алтухов
2	Ім'я	Василь	3	По батькові Иванович
4	Стать	муж.	5	Національність русский
6	Час смерті			„14" числа Мая місяця 1939 р.
7	Рік	4 месяца		Минуло ..... років Рік народження „28" числа Января місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років) X4
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			Табельщик колхоза 5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			колхоз „Путь Ленина"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Людша селище Район Гнрост Край Область Бумский АРСР УССР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 4
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка В-Людшанского медучас
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Алтухов Ив. с. Людша
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Ходжаев Обл. Людшанский Райсовет Управления Р-ну

23 12

ПОДЖАНСКИЙ ... область
... район
1 июня 1939 г.
... сільрада
... Харьковск. Области
... місвкрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„1" числа июня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	[illegible]вище			Бутырин
2	Ім'я	Иван	3	По батькові Андреевич
4	Стать	муж.	5	Національність русский
6	Час смерті			„31" числа Мая місяця 1939 р.
7	Рік	3 м-ц		Минуло 3 1/2 месяца років Рік народження „20" числа февраля місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			рядовой колхозник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			колхоз. Путь Ленина

ХЗ

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Людша Район Просян. область Вулиця Край / АРСР УССР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ——— місяців 3 1/2
13	Причина смерті	Детский понос
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка В-Людшанского медучастк
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Бутырин Андрей Никифор с. Людша
17	Підпис заявника	Бутырин

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

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Людшанский Сельсовет Просянского р-ну Харьков. Обл.

23

13

ЛЮДЖАНСКИЙ
Городской Совет
область
8 Июня район 1939 г.
с. Люджа, Тростянецкого
сільрада
р-на Харьковск. Области
міськрада

Хикуш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„6" числа Июня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Лучанинов
2	Ім'я	Илья	3	По батькові Дмитрович
4	Стать	Муж.	5	Національність русский
6	Час смерті			„5" числа Июня місяця 1939 р.
7	Вік			Минуло 32 років Рік народження „—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			рядовой колхозник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			колхоз „Путь Ленина"

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Людиново Район Брост. Край область Сумская АРСР УССР.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 32 місяців —
13	Причина смерті	сепсис
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Ахтырской больницы
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Луганинова Пелагея Гр. с. Людиново
17	Підпис заявника	Луганинова

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Шевцова Діловод

14

23

МОДЖАНСКИЙ
Сельский совет
область
21 июня 1939 г.
с. Вилка, Тростянецкого
р-на Харьковск. Области
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„21" числа июня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	[illegible]ще			Лучанинов
2	Ім'я	Николай	3	По батькові Иванович
4	Стать	мужс	5	Національність русский
6	Час смерті			„20" числа июня місяця 1939 р.
7	Ві[illegible]	2 м-ц		Минуло 2 мл/а років Рік народження „15" числа Апреля місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, [illegible]сада, ремесло, яку [illegible] роботу виконує)			рядовой колхозник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			колхоз „Путь Ленина"

X2

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Людша Район / область Трост бумска Край / АРСР УССР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 2 м. 5 дней
13	Причина смерті	Воспаление легких.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка Тростянецкай детской больницы
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Лучанинов Иван с. Людши
17	Підпис заявника	Лучанин

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Т. Лучанин Діловод [signature]

15

23

...ИСКИЙ
...ОВЕТ
...ОБЛАСТЬ
21 Июля 1939 г.
с. Лидия, Тростянецкого
р-на Харьковск. Области
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„____" числа _____ м-ця 193 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Никонов
2	Ім'я	Демьян	
3	По батькові	Петрович	
4	Стать	Муже.	
5	Національність	русский	
6	Час смерті		„21" числа Июля місяця 1939 р.
7	Рік	1 год 6 дн	Минуло 1 г. 6 дн. років Рік народження „15" числа Июля місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		плотник 5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		колхоз „Путь Ленина"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто, селище Лгодта Район Трост Край область Сумская АРСР УССР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 6 дней
13	Причина смерті	Воспаление легких после кори.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка В-Лгодтанского медучастка от 21/VII. 39 г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Свидетельство о смерти получил.
16	Прізвище і адрес заявника	Никонов Петр Ив. с. Лгодта
17	Підпис заявника	П. Никонов

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

16

22

[illegible] область
[illegible] район
4 Августа 1939 г.
[illegible] сільрада
[illegible] Сорт
[illegible] Харьковск. [illegible] сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„ ___ " числа ___ м-ця 193 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	[illegible]звище			Лучанинова
2	Ім'я	Татьяна	3	По батькові Васильевна
4	Стать	женс.	5	Національність русская
6	Час смерті			„4" числа Августа місяця 1939 р.
7	Вік	4 дня		Минуло 4 дня років Рік народження „31" числа Июля місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			Сельское хозяйство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			Колхоз „Путь Ленина"

04

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Лгодша селище Район Проскі область Бумская Край УССР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 4 дня.
13	Причина смерті	Мешкнтальное явление
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка В-Лгодшанского медучастка от 8/VIII 39 г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Свидетельство о смерти получил
16	Прізвище і адрес заявника	Лучанинов Василь. с. Лгодши.
17	Підпис заявника	Лучанин

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

17

[illegible] область
[illegible] район
10 Августа 1939 г. сільрада
[illegible] міськрада
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„____" числа _____ м-ця 193 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	[illegible]вище			Бутырина
2	Ім'я	Татьяна	3	По батькові Антоновна
4	Стать	женс.	5	Національність русская
6	Час смерті			„9" числа Августа місяця 1939 р.
7	[illegible]ік	10 м-у		Минуло 10 м-у років Рік народження „19" числа Октября місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			сельское хозяйство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			колхоз „Путь Ленина"

ХО

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Людша Район Простян Край УССР селище область Бульская АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 10.
13	Причина смерті	Детский понос.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка В-Людшанского медучас тка от 10/VIII-39г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Свидетельство о смерти полосно
16	Прізвище і адрес заявника	Ильчова Пелагея с. Людша
17	Підпис заявника	Ильчова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

18

Дружанский
Харьковск. Области
область
район
193 г.
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„18" числа Августа м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Сотников
2	Ім'я	Петр	3	По батькові Герасимович
4	Стать	Муж.	5	Національність русский
6	Час смерті			„17" числа Августа місяця 1939 р.
7	Вік	1 г. 4 м		Минуло 1 г. 6 мес. років Рік народження „30" числа Апреля місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			сельское хозяйство 5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			колхоз „Путь Ленина"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Людша Район Прост. Край УССР область Сумская АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 6
13	Причина смерті	Корь
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка В-Людшанского медпун. от 18/VIII-39г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Свидетельство о смерти получено
16	Прізвище і адрес заявника	Сотников Герасим с. Людша
17	Підпис заявника	Сотников

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

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

19

Подписанный
Польский Совет
22 сентября 1939 г.
г. Лидма, Гродненского
р-на Харьковск. Области

23

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„22" числа сентября м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Маскалева
2	Ім'я	Лида	3	По батькові Егоровна
4	Стать	женск	5	Національність русская
6	Час смерті			„22" числа сентября місяця 1939 р.
7	Вік	11 м-ц		Минуло 10 месяцев років Рік народження „22" числа ~~декабря~~ ноября місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			Сельское хозяйство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			колхоз. „Путь Ленина"

XX

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Людша Район Тростянець Край УССР селище область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9
13	Причина смерті	Воспаление легких после кори
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка В. Людшанского медучастка от 25/IX.39г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Свидетельство о смерти получено
16	Прізвище і адрес заявника	Маскалева Анна с. Людша
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] - Діловод [signature]

20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНГО

[illegible] область

[illegible] район

[illegible] сільрада

[illegible] міськрада

„8" [illegible]сла Октября м-ця 1939 р.

1	[illegible]звище			Маскалева
2	Ім'я	Мария	3	По батькові Николаевна
4	Стать	женщ.	5	Національність русская
6	Час смерті			„7" числа Октября місяця 1939 р.
7	[illegible]			Минуло 17 років Рік народження „—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			сельское хозяйство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			колхоз „Путь Ленина"

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Людша селище Район Трост область Сумска Край УЕСР АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 17 місяців —
13	Причина смерті	От открытого туберколеза легких.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Тростянецкой Райполиклиники от 8/X 1939г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Свидетельство о смерти получено
16	Прізвище і адрес заявника	Маскалев Николай с. Людша
17	Підпис заявника	Маскал-с

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

21

Сумская область
Тростянец район
Подпсанск сільрада
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„1" числа ноября м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Маскалва
2	Ім'я	Дарья	3	По батькові Филиповна
4	Стать	Жинщина	5	Національність Руская
6	Час смерті			„22" числа октября місяця 1939 р.
7				Минуло 60 років Рік народження „——" числа ——— місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			Рядовая рабочая
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			совхоз Криничная

1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище с. Людша Район / область тростян суме Край / АРСР УС.С.Р.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 60 місяців
13	Причина смерті	от крупозного воспаления правой стороны легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Тростянецкой рай поликлиники от 22 октября 1939 года
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Свидетельство о смерти получено
16	Прізвище і адрес заявника	Маскалева Надежда Осиповна с Людша
17	Підпис заявника	Маскалева

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

22

Сумская область
Тростянецкий район
Людманска сільрада
с. Люджа, Тростянецкого р-на Харьковск. Области
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„14" числа декабря м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Сотникова
2	Ім'я	Екатерина	3 По батькові Васильевна
4	Стать	женщина	5 Національність русская
6	Час смерті		„11" числа декабря місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 30 років Рік народження „—" числа ——— місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Рядовая колхозница работает на рядовых работах
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Колхоз Путь Ленина с. Людми Тростянецкого р-на Сумской области

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Людша Район область Тростянецкая Край АРСР Ч.С.С.Р.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 30 місяців
13	Причина смерті 10	Сыпной тиф.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка выдана Тростянецкой райкомиссией от № 1227 от 12 декабря 1939 года
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Свидетельство о смерти выдано
16	Прізвище і адрес заявника	Луганинов Алексей Антонович муж
17	Підпис заявника	Луганин

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

23

Сталинская область
Тростянец район
Людшанская сільрада
с. Люджа, Тростянецкого
р-на Харьковск. Области
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„16" числа декабря м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Луганинов
2	Ім'я	Иван	3	По батькові Николаевич
4	Стать	Мужчина	5	Національність русский
6	Час смерті			„15" числа декабря місяця 1939 р.
7	Вік			Минуло 10 м-цев років Рік народження „15" числа февраль місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			сельхозяйство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			колхоз Путь-Ленина

Ко

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Людша; Район / область Тростянец Сумской; Край / АРСР У.С.С.Р.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 10
13	Причина смерті	47 восполения легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка от 16/XII 39 г. выдана Верхолинским медучастока
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Выдана выпись о смерти
16	Прізвище і адрес заявника	Лучанинов Николай Федорович отец
17	Підпис заявника	Лучан

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

24

Самарская Н С Юдайт
Сельский Совет
Тростянецкого район
Подшанская сільрада
Проджа, Тростянецкого
на Харьковск. Области
31 Декабря 1939

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНГО

1 " числа Декабря м-ця 1939 р.

Прізвище			Маскалев
Ім'я	Василий	3	По батькові Николаевич
Стать	Мушчина	5	Національність русский
Час смерті			„12" числа декабря місяця 1939 р.
Від			Минуло 10 років Рік народження „19" числа февраля місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Родители сельским хозяйством
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Колхоз Путь-Ленина

КО

15

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Людга Район Тростянец область Сумская Край АРСР УССР.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9
13	Причина смерті 17	Грипп осложненой
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свидетельство Выдано Тростянецкой дей. консультацией
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Свидетельство о смерти Выдан
16	Прізвище і адрес заявника	Маскалев Николай Антонович с. Людга
17	Підпис заявника	Маскалев

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод И. Вин

25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

3 Січня 1939 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Трифонко			
2	Ім'я	Лукерія	3	По-батькові	Митрофанівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Грудня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло „70" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Перше травня			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Мартишівка Район область Одинарский Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 м-ців
12	Причина смерті	від запалення легок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медсправка про смерть Мартишівського медпункту
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Антюхов Марко Федотович х. Братський мартишівської сільради
16	Підпис заявника	Антюх

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„20" Березня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Лук'янів			
2	Ім'я	Корній	3	По-батькові	Макарович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„17" Березня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Пенсіонер	Був на утриманні Стасино Міськрада		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий комостик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комосп Червоний Жовтень			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Місто Мартишівка Район Охтирский Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців
12	Причина смерті	Рак легкого
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мед справка Мартишівской амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лукьянова Олена Савеєвна с. Мартишівки Охтирського району
16	Підпис заявника	заявник неписьменна по її прохання за неписьменну росписався Черкас

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

8 Квітня 193 ... р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Антюхов			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	чол	5	Національність	українец
	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „5 міс" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа XI місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
		Батька Антюхова Василя свай			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Ім Кіи			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мартинівка Район Октябрьский Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців
12	Причина смерті	гострий Катар Кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Олешанської Лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Андрющенкова Ганна Фоміївна с. Дмитрівки Мартинівської сільради
16	Підпис заявника	Андрющенков

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

22

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„14" Квітня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Антюхова			
2	Ім'я	Олена	3	По-батькові	Вустимовна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„12" Квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „71" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
		Чоловіка Антюхова	Івана Филатів		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільске господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Ім Кім			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Мартинівка Район Оятирський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	71 рік
12	Причина смерті	Гангрена конечности левой ноги (тр. омбо.)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво про смерть від Оятирскої лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Темоменко Павло Савич с. Дімітрівка Мартинівскої с-ради
16	Підпис заявника	[signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Мартинівська Сільська Рада Оятирського району

29

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

«14» Квітня 1939 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Бардакова			
2	Ім'я	Тарфа	3	По-батькові	Митрофанівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	«5» Квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „———" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця ——— року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Червоний Жовтень			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище Мартилівка Район, область Ахтирский Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	26 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка про смерть від Ахтирской Лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тимошенко Павло Савич с. Дмитрівки Мартилівської с/р
16	Підпис заявника	Тимошенко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

«3» травня 1939 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Сушка			
2	Ім'я	Катерина	3	По-батькові	Семенівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	«30» Квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 32 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	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Кіна			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Мартинівка Район область Охтирский Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	32
12	Причина смерті	Воспаленіе брюш кишек
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Документ про смерть від Олешанской Лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сулига Петро Матвійович с. Дімітрівки Мартинівской ср
16	Підпис заявника	Сулига

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [signature]

31

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

4 червня 1939 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Кошик			
2	Ім'я	Варка	3	По-батькові	Архипівна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	24 травня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „——" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився —— числа —— місяця —— року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	~~Мав свої засоби~~ (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні чоловіка Кошика М.А.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лісоруб Мартишівське л-во			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Мартишівка Район область Охтирського Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	29 років
12	Причина смерті	Карбункул лица
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від охтирської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кошик Микола Антонович с. Мартишівки Охтирського району
16	Підпис заявника	Кошик

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

32 1

Сумска область
Охтирский район
Мартинівс сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

„7" числа Червня м-ця 1939 р.

1	Прізвище	Юрченкова		
2	Ім'я Секрета	3	По батькові	Трояншовна
4	Стать жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„7" числа Червня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 45 років Рік народження „18" числа травня місяця 1894 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільске Господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп Червоний Жовтень		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Мартишівське Район область Охтирський АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 45 місяців ..
13	Причина смерті	Малярія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Документ медстановки Мартишівської лікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Горченко Левко Картовий с. Мартишівка Охтирського р-на
17	Підпис заявника	Горченко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Підпис

33 2

Сумська область
Ахтирський район
Мартинівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(перший примірник)

„12" числа липня м-ця 1939 р.

1	Прізвище			Мозговенко
2	Ім'я	Іван	3 По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5 Національність	Українська
6	Час смерті		„9" числа липня місяця 1939 р.	
7	Вік		Минуло — років Рік народження „3" числа липня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні Батька Мозговенка Івана Кузьмича
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Батько сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Колгосп „Перше травня"	

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

343

Сумська область
Ямпільський район
Мартинівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(перший примірник)

„19" числа липня м-ця 1939 р.

1	Прізвище		Лук'янова
2	Ім'я	Ганна	
3	По батькові		Олександровна
4	Стать	жін.	
5	Національність		Українська
6	Час смерті		„16" числа липня місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 1 років Рік народження „29" числа березня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби На утриманні Батька Лук'янова Олександра Романовича (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Батьки сільське господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		колгосп „Червоний жовтень"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Мартиновка Район Озтирський Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців -
13	Причина смерті	Спонделит общое нагощение
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть видано Олешанською лікарнею.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Лук'янов с. Мартиновка, Озтирського р-ну
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС [signature] / Діловод [signature]

Сумська область
Охтирський район
Мартинівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„12" числа липня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скляренко
2	Ім'я: Ганна	3 По батькові: Андріївна
4	Стать: жін.	5 Національність: Українська
6	Час смерті	„16" числа липня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло — років Рік народження „1" числа березня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби — На утриманні Батька Скляренка (підкреслити) Андрія Яковича
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Батьки сімейне господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп „Червоний шовковод"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Мартинівка Район область Охтирський АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років – місяців 4
13	Причина смерті	Від токсичної диспепсії
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Медсправка Мартинівської медичної дільниці
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Скляренко село Мартинівка Охтирського р-ну
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

365

Сумська область
Охтирський район
Маяківська сільрада
1 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„31" числа липня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Галицький
2	Ім'я	Явтух	3 По батькові	Олександрович
4	Стать	чол.	5 Національність	Українська
6	Час смерті		„23" числа липня місяця 1939 р.	
7	Вік		Минуло 55 років Рік народження „—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		сторож колгоспу	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		колгосп „Червоний жовтень"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Мартинівка Район Охтирський область Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 55 місяців —
13	Причина смерті	убив бик
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Медсправка видана Охтирською Райздоровідділом
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Гамицький село Мартинівки Охтирського р-ну
	Підпис заявника	

Мартинівська Сільська Рада Охтирського району Сумської області

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

37 6

Сумська область
Лебединський район
Мартинівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(перший примірник)

"4" числа серпня м-ця 1939 р.

1	Прізвище	Мирошниченко
2	Ім'я	Ганна
3	По батькові	Микитовна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	"2" числа серпня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло — років Рік народження "14" числа березня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні Батька Мирошниченка Никита Фед.
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Батько сільське господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп „Кім"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Дімітрови Район Охтирський область Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 4
13	Причина смерті	від Токсічної диспенсії
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Медсправка Алешанської лікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Мирошничко село Дімітровка Охтирського р-ну
17	Підпис заявника	за неграмотну Андрюще

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

М. П. Зав. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Мартинівська Сільська Рада Охтирського району

38 7

Сумська область
Охтирський район
Мартинівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(перший примірник)

„4" числа серпня м-ця 1939 р.

1	Прізвище		Кудеря
2	Ім'я	Надія	
3	По батькові		Петровна
4	Стать	жін.	
5	Національність		Українська
6	Час смерті		„30" числа липня місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 1 років Рік народження „22" числа липня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні Батька Кудері Петра Івановича
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Батьки сільське господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		колгосп „Червоний жовтень"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Мартинівка Район / область Охтирка / Сумі АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців
13	Причина смерті	від токсічної диспепсії
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Медсправка Мартинівського медичного пункту
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Кудем село Мартинівка Охтирського р-ну
17	Підпис заявника	Кудем

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

М. П. Засід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

39

Сумська область
Охтирка район
Мартинівка сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

„6" числа серпня м-ця 1939 р.

1	Прізвище	Бондарь		
2	Ім'я	Василь	3 По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5 Національність	Українська
6	Час смерті	„6" числа серпня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 51 років Рік народження „—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп „Кім"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Дмитровка Район / область Ахтирський край / Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 51 місяців —
13	Причина смерті	від рака прямої кишки
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Медсправка видана Мартинівським медичним пунктом.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Бондар село Мартинівка Охтирського р-ну
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Охтирського району Мартинівська

40

Сумська область
Охтирка район
Мартинівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„6" числа серпня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Рева
2	Ім'я	Олена	3	По батькові Митрофановна
4	Стать	жін.	5	Національність Українська
6	Час смерті			„3" числа серпня місяця 1939 р.
7	Вік			Минуло — років Рік народження „25" числа листопаду місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні Батька Реви Митрофана Макаровича
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			Батьки сільське господарство.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			колгосп „Кіт"

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

41

Сумська область
Охтирський район
Мартинівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„2" числа Вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Галицкий
2	Ім'я	Василь	3 По батькові	Гнатович
4	Стать	чол.	5 Національність	українец
6	Час смерті		„19" числа Серпня місяця 1939 р.	
7	Вік		Минуло три дні років Рік народження „17" числа серпня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити) Батька Галицького Гната Кіндрат	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Батько служебовец	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Мартинівське споживче т-во	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с Мартинівки Район Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	три дні Років ——— місяців ———
13	Причина смерті	Слабо народжений
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Мед справка видана Олешанською Лікарнею
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Галицька Палага Ограмовна с. Мартинівки Охтирського р-на
17	Підпис заявника	за неписьменну росписалась Галицька

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

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

Рада Охтирського району ... Тинівська ...

42

Сумська область
Охтирський район
Мартинівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„4" числа Вересень м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тимошенко		
2	Ім'я	Григорій	3 По батькові	Михайлович
4	Стать	Чол.	5 Національність	українець
6	Час смерті	„4" числа Вересня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 7 міс. років Рік народження „1" числа Лютого місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні Батька Тимошенка Михайла Савича		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Кіма		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Мартинівка Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років = місяців 7
13	Причина смерті	від токсічної дистонії
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Медсправка видана Семенівською лікарнею
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Тимошенко Микайло Савич с. Мартинівка
17	Підпис заявника	Тимошенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

43

Сумська область
Охтирський район
Мартинівська сільрада
_____ міськрада

„10" числа Вересня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(перший примірник)

1	Прізвище		Кудря
2	Ім'я	Софія	3 По батькові Гнатівна
4	Стать	жін.	5 Національність українка
6	Час смерті		„10" числа Вересня місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 70 років Рік народження „____" числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Сільське господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Колгосп Червоний посівець

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Мартишівка Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 22 місяців =
13	Причина смерті	Туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Мед справка видана Мартишівською амбулаторією
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Куделя Совка Микитович с. Мартишівки Охтирського району
17	Підпис заявника	Куделя

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

44

Сумська область
Охтирский район
Мартинівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„11" числа Вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Цьома		
2	Ім'я	Яків	3	По батькові Антонович
4	Стать	Чол.	5	Національність Українец
6	Час смерті	„9" числа Вересня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 8 місяц років Рік народження „3" числа грудня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні Батька Цьома Антона Яковича		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Калита Милашка Ивановна я. Братиского Мартинівскої с-ради		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Х. Братський Мартинівської с/р Місто / селище — Район / область — Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років = місяців 8
13	Причина смерті	Диспепсия токсическая
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Медсправка видана Тростянецкою лікарнею
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Калита Миланка Ивановна Х Братський Мартинівської с/р
17	Підпис заявника	Калита М. неписьменна за росте. [signature]

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

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

45

Сумська область
Ахтирський район
Мартинівс сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„21" числа Вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Солянникова
2	Ім'я	Домах	3	По батькові Федоровна
4	Стать	жін	5	Національність Українка
6	Час смерті			„19" числа Вересня місяця 1939 р.
7	Вік			Минуло 55 років Рік народження „—" числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			Сільске Господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			Колгосп Ім. Перше травня

11	Адреса, де постійно жив померлий	Х. Фротський Мартинівської с. ради Місто / Район / Край селище Охтирського область / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 55 місяців —
13	Причина смерті	Рак желудка
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарске свідоцтво про смерть видано Олешанскою лікарнею
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Солянник Павло Павлович хутора Братського Мартинівської с/р
17	Підпис заявника	Солянка

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

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

Сумська область
Охтирський район
Мартишівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(перший примірник)

„1" числа лютого м-ця 1939 р.

1	Прізвище	Анікєєва	
2	Ім'я	Надія	3 По батькові Олександровна
4	Стать	жін.	5 Національність українка
6	Час смерті	„28" числа вересня місяця 1938 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „15" числа лютого місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні Батька Анікєєва Олександра Макар	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Батько Шофер	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Чупахівська автоколона	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище с. Дімітрівка Район / область Мартинівський с/р Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 3
13	Причина смерті	Менінгіт
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарске свідоцтво про смерть видано Олешанською Лікарнею
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Антюхова Олена Іванівна с. Дімітрівка Мартинівський с/р
17	Підпис заявника	Антюхова

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

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

47

Сумська область
Охтирський район
Мартишівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.

(перший примірник)

"6" числа Грудня м-ця 1939 р.

1	Прізвище	Бондарь		
2	Ім'я	Григорій	3 По батькові	Олександрович,
4	Стать	Чолов.	5 Національність	Українець
6	Час смерті	"3" числа Грудня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження "10" числа Жовтня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні Бондаря Олександра Архиповича		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Батько Колгоспник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-п. Червоний Жовтень" Мартишівської Ради		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Мартишівка Район область Мартишівська АРСР Рада
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 1
13	Причина смерті	Рак серця.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видано Мартишівською Мед-трибою
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Байдар Олександр Арсентович с. Мартишівка Мартишівська Рада
17	Підпис заявника	Байдар

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська
Харків область
Кростянецьк. район
Мащанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

48

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

15 февраля 1939 г.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Усенко		
2	Ім'я Параска	3	По-батькові	Василевна
4	Стать жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„14" лютого 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „70" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні сина.	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт. ім. Петровського Мащанської с-ради		

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мащанська Район Тростянецький Край селище область Сумської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років.
12	Причина смерті	від старости.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка мед. участка від 14/II 39 р. № 1-й
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Усенко Ягор Александрович с. Мащанки Тростянецького р-ну.
16	Підпис заявника	Усенко

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„16" лютого м-ця 1939 р.

Тростянецьк. р-ну Харк. обл. Мащанська Сільська Рада

Сумська область
Постянецький район
Мащанська сільрада
міськрада

23

20 апреля 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

49

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зінова		
2	Ім'я Матрона	3	По-батькові	Паньковна
4	Стать жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„1" квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „86" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні дочки	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядова колгоспниця.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт. ім. Петровського Мащанської с/р.		

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мещанка селище Район Тростянецький область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	86 років.
12	Причина смерті	від старости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка про смерть від 1/IV 39 року № 4. мед. участку
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кожушко Александра Івановна с. Мещанка Тростянецького р-ну.
16	Підпис заявника	[signature]

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„ 5 „ числа квітня м-ця 1939 р.

Сільська Тростянецьк. р-ну Харк. обл. Мещанська

Сумська область
Тростянецький район
Вільшанська сільрада
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

50

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Усенко		
2	Ім'я Михайло	3	По-батькові	Андрієвич
4	Стать чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„28" квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „64" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні зятя.	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник рядовий		5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Серт. ім Петровського Тищенської с/р.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мандинка селище Район Тростянецький область Сумська Край УРСР АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	64 роки
12	Причина смерті	Діагноз загальна водянка.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря від 28/IV 39 р. № 5 про смерть.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Папета Яків Константинович селищ. Тростянецького р-ну Сумської обл.
16	Підпис заявника	Папета

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„3" числа червня м-ця 1939 р.

Мандинська Сільрада Тростянецьк. р-ну Сумської обл.

Сумська область
Кростянецький район
Мацанська сільрада
міськрада

3 червня 1939 г.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

51

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шудрик			
2	Ім'я	Валентіна	3	По-батькові	Романовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„12" травня 1939 р.			
7	Вік померлого 7 мес	Минуло „7 м-ців" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа жовтня місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорноробочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	торф. арт. ім. Красное Знамя Мацанської Ради			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мащанська Район Тростянецький Край селище область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	запалення легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка з лікарні від 12/V 39 року № 7
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мудрик Наташка Терентієва Мащанська Тростянецького р-ну Сумської обл.
16	Підпис заявника	Мудрик

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„3" числа червня м-ця 1939 р.

Сумське область
Кростянський район
Мацанська сільрада
міськрада
22 Вересня 1939 г.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

2152

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Могилевський		
2	Ім'я Олексій	3	По-батькові	Дмитрович
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„22" вересня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „7" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні батька	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	конюх артілі		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт. ім. Петровського Мацанської ср.		

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мащанка Район Тростянецький Край селище область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років.
12	Причина смерті	від хвороби Скарлатин.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Тростянецької лікарні від 22/IX 39 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Могилевський Дмитро Купріевич с. Мащанки Тростянецького р-ну Сумської обл.
16	Підпис заявника	Могилевський

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„22" числа вересня м-ця 1939 р.

Тростянецьк р-ну Харк. обл. Мащанська сільрада

Сумська область
Тростянецький район
Мащанський сільрада
міськрада

29 ноября 1939 г.

93

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сизонюк		
2	Ім'я Александра	3	По-батькові	Григоровна
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„28" листопада 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „32" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні брата	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорноробочий лісництва		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кремянський в/участок лісгоспу.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мащанка Район Тростянецький Край селище область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	32 роки
12	Причина смерті	туберкульоз легені
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка про смерть від 28/XI 39 р. № 8. Мащанської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сизоненко Данило Григорович с. Мащанка Тростянецького р-ну
16	Підпис заявника	[signature] Сизонен

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„29" числа листопаду м-ця 1934 р.

Мащанська сільрада Тростянецького р-ну Харк

Вінницька область
Красноярський район
Ніщинська сільрада
міськрада

30 листопада 1939 р.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

54

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Іванцова		
2	Ніна	3	По-батькові	Микитовна
4	Стать: жінка	5	Національність	руська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„30" листопада 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „5 м-ць" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа XIII місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні батька	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорноробочий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Красянський В/участок		

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

XS

1

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мащанка Район Тростянець Край селище область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці ~~5 років~~ справжньому в [illegible] [illegible]
12	Причина смерті	запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка лікарні від 30/XI 3[illegible] № 9.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Іванцова Одарка Фидосіївна с. Мащанки Тростянецької р-ну.
16	Підпис заявника	Чвацуха

М. П.

Завід бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

" " числа ~~[illegible]~~ Листопада м-ця 1939 р.

Тростянецьк. р-ну Харк. обл. Мащанська Сільрада

...ківська область
...чинецький район
...вська сільрада
23 міськрада
...мвара 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

55

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Кравченко		
	Вера	3	По-батькові	Григорівна
4	Стать Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„17" січня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „1" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа січня місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорнорабочій		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Микитівський Радгосп		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище П-травня Район Тростянецький область Харківська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 6 місяців
12	Причина смерті	Гостре Запалення Легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Борімлянської Лікарні
14	Особливі позначки	Померло в себе в дому
15	Прізвище і адрес заявника	Кравченко Гр. Т. х. П-травня Микитівської сради
16	Підпис заявника	за Пух

М. П.

„20" числа січня

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Діловод Гончар

Сумська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

2 февраля 1939 р.

	Прізвище	Тартинченко			
	Ім'я	Мотрона	3	По-батькові	Тимофіївна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 р. 3 м. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	14 числа жовтня місяця	1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	(підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пом. Директора М.ТТ.С.			3
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Боромлянський М.ТТ.С.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Микитівка Район область Тростянецький Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 3 міс.
12	Причина смерті	Крупозна запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від Боромлянської Лікарні 29/I 1939 р.
14	Особливі позначки	Померла в себе дома
15	Прізвище і адрес заявника	Мартинченко Тимоф. степ. с. Микитівка Тростян. р-на
16	Підпис заявника	за Савченко

М. П.

„2" числа Лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Сумська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада
міськрада

6 февраля 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

57

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лісняк			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Павловна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„5" Лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „83" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Голова сельпо			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Микитівське споживч т-во			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Микитівка Район область Тростянецький Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	83 роки
12	Причина смерті	Ослабленіе сердечности
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво о смерті Більчанської лікарні 5/II 39 р.
14	Особливі позначки	Померла вьеби в дому
15	Прізвище і адрес заявника	Лісняк Степ. фд. с. Микитівка Тростянецьк. р-на
16	Підпис заявника	Леняк

М. П.

„6" числа Лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Рівненська область
Гощанський район
Микитівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Калашник			
2	Ім'я Владимир	3	По-батькові Павлович		
4	Стать чоловік	5	Національність Українська		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Лютого 1939 р.			
7	Вік померлого [illegible]	Минуло 2 р. 10 м. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа квітня місяця 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Доярка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Микитівська філія Гощанського бурякорадгоспу			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ Микитівка Район Тростянецький Край селище область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 10 місяців
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка від Лікпома Микитівської філії Гаївського буряк радгоспу від 20/II 1939 р.
14	Особливі позначки	Помер вдома в дому
15	Прізвище і адрес заявника	Торбенко Мар. Дмит. Микитівська філія Гаївського буряк радгоспу
16	Підпис заявника	Торбенко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„26" числа Лютого м-ця 1939 р.

Сумська область
Троєтянецький район
Микитівська сільрада
міськрада
Ямарта

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Задеєнець			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 9 м. 3 дні років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа травня місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремонтно-рабочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Станція Скрягівка Ю. Ж. Д.			

X 9

1

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Птрович; Район / область Тростянецький / Сумська; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців 3 дні
12	Причина смерті	від кору
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від Боромлянської лікарні 21/V 38 р. лікарське свідоцтво о смерті
14	Особливі позначки	Померло в себе дома. Складено акт про несвоєвременну реєстрацію смерті
15	Прізвище і адрес заявника	Задесенець Ганна Вас. х. Птрович Микитівська с/рада
16	Підпис заявника	Заявник

М. П.

„19" числа березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Сумська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада
..... міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

60

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Будник			
2	Ім'я	Олександра	3	По-батькові	Яковна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„ 8 " березня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „ 12 " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народи — числа — місяця — року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспу „ 14р. Жовтня "			

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Х. Вовків Район область Тростянецький Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 років
12	Причина смерті	Від нещасного випадку /убито поїздом/
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { 1. Пасінки 2. [illegible]
14	Особливі позначки	Убито поїздом на перегоні станція Скрягівка — Боромля Ю.-Ж. Д. на 103 км.
15	Прізвище і адрес заявника	Будник Яков Тимоф. Х. Вовків Микитівської с/ради
16	Підпис заявника	Я. Будник

М. П.

„22" числа березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

Бурятська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада
міськрада
30 марта 1939 г.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

61

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сорока			
2	Ім'я	Настя	3	По-батькові	Микитовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„27" березня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „5" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробочої			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Микитівська філія Гаївського буряк-радгоспу			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Макіївка Район Тростянецький Область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 рок. 6 місяців
12	Причина смерті	Запалення шлунку та тонких кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво о смерті від лікпома Макіївського радгоспу 27/III 39р.
14	Особливі позначки	Помер в патронатському приміщенні радгоспу
15	Прізвище і адрес заявника	Пушкар Карп фран. с. Макіївка Тростян. р-на
16	Підпис заявника	Пушкар Карпо Фомсійович

М. П.

„30" числа березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Рибін

Діловод Гончарик

Сумська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Задесенець			
2	Ім'я	Параска	3	По-батькові	Федоровна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6. квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Мин. 27 Ні років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	13 листопад місяця 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорнороботній			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Микитівський радгосп			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ Микитівка Район Тростянецький Край селище область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці 27 днів
12	Причина смерті	Расстройство піщеварення /понос/
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від Боромлянської Лікарні від 6/IV 1939 р.
14	Особливі позначки	Померла в себе в дому
15	Прізвище і адрес заявника	Безпалова Екат. Юхим. с. Микитівка Тростянецького р-на Сумської об-ті
16	Підпис заявника	За солодовникам

М. П.

„10" числа квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод Гончарук

Сумська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада
93
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

63

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

10 Апреля 1939 г.

1	Прізвище	Пушкар			
2	Ім'я	Борис	3	По-батькові	Терентієвич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Березня 1939 р			
7	Вік померлого	1 р. 5 м.	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	28 числа Вересня місяця 1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Плотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Микитівський радгосп			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Микитівка Район область Тростянецький Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 5 місяців
12	Причина смерті	Запалення слизистої оболочки шлунку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка о смерті від Лікпома Микитівського отделенія Тростянецького Свеклосовхоза 29/III 39 р.
14	Особливі позначки	Помер в себе в дому
15	Прізвище і адрес заявника	Пушкар Марк. Влад. с. Микитівка Тростянецьк. р-на
16	Підпис заявника	[illegible]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„10" числа квітня м-ця 1939 р.

Сумська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада
Вапрем 3 р. міськрада

27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3364

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Чекаленко			
2	Ім'я	Анатолій	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„30" березня 1939 р.			
7	Вік померлого	5 мес	Минуло „5 міс. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа листопаду місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Доярка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Микитівський Радгосп			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ Микитівка Район Тростянецький Край селище радгосп область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців
12	Причина смерті	Гостре Запалення Шлунку та Тонких кишек
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво о смерті від Лікпома Микит-кого радгоспу 30/III 39 р.
14	Особливі позначки	Померло в себе в дому
15	Прізвище і адрес заявника	Губаренко Настя Мих. Микитівський радгосп
16	Підпис заявника	Губаренкова

М. П.

„13" числа Квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада 23
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник) Для ЦУНГО

6 травня 1939

1	Прізвище	Гумак			
2	Ім'я	Раїса	3	По-батькові	Сергіївна
4	Стать	жін	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Травня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 5 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа XI місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горноробочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Микитівські рудники.			

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

	Місце, де постійно жив померлий	Місто Микитівка Район Тростянецький Край селище область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців
12	Причина смерті	Розстройство питання
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від Боромлянської лікарні №1 від 5/V-39 року
14	Особливі позначки	Померло дома
15	Прізвище і адрес заявника	Чумак Уляна Михводійовна с. Микитівка
16	Підпис заявника	Чумакова

М. П.

„6" числа Травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Бузька область
Троотянецький район
Никитівська сільрада
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 341 66

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Воловик			
2	Ім'я	Ніна	3	По-батькові	Яковна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Травня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 рік 10 міс. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа Липня місяця 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Путьовий обходчик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Перегон Вкряговка-Боромля ЮЖД			

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

	Місце, де постійно жив померлий	Місто Микитівка Район Простянецький Край селище будка ЮЖД №524 область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 10 місяців
12	Причина смерті	✓ Запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медична довідка від лікаря Микитівського совхоза від 13/V-39 р.
14	Особливі позначки	Померла дома
15	Прізвище і адрес заявника	Воловик Яков Микол. с. Микитівка, желізнодорожна будка №524
16	Підпис заявника	Воловик

М. П.

„ 14 " числа Травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Микитівська Сільська Рада

...ська область
...ський район
Микитівська сільрада
міськрада

23

...мая 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

67

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дорошенко			
2	Ім'я	Антоніна	3	По-батькові	Миколаєвна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Травня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „11 мс." років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа Травня місяця 1938 року		XX
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Скотник			1
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Микитівської радгосп.			

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

	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ Микитівський Район Просянецький Край ~~селище~~ совхоз область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяців
12	Причина смерті	Запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря Микитівського совхозу від 18/V-39 року
14	Особливі позначки	Померла на дому
15	Прізвище і адрес заявника	Дорошенко Микола Н. Микитівський рада
16	Підпис заявника	Дорошенко

М. П.

„19" числа травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ~~ЗАГС~~

Діловод

Буцька область
Тростянецьк. район
Мичитівська сільрада
міськрада 23
29 травня 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

68

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лисенко			
2	Ім'я	Оксана	3	По-батькові	Моїсеєвна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„14" квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „66" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домохозяйка			9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В себе дома			

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

	де постійно жив померлий	Місто селище Першотравнев. Район Тростянецький область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	44 роки
12	Причина смерті	Туберкульоз лиця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікарні від 14/IV 39 року
14	Особливі позначки	Померла на дому
15	Прізвище і адрес заявника	Штанько Н. Сис с. Микитівка
16	Підпис заявника	Штанько

М. П.

„29" числа Травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Одеська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада
міськрада
16 червня 1939 г.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

69

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Савченко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Федосійович
4	Стать	чолов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„7" червня 1939 р			
7	Вік померлого	Минуло „36" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

8

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Микитівка; Район Тростянецький; область Сумська; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	36 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легень і почок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від Тростянецької лікарні від 7/VI-39 р.
14	Особливі позначки	Помер в лікарні
15	Прізвище і адрес заявника	Савченко Яков Федос с. Микитівка
16	Підпис заявника	Савченко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„11" числа червня м-ця 1939 р.

Сумська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада
міськрада
Липня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Савченко			
2	Ім'я	Раїса	3	По-батькові	Микитовна
4	Стать	жин.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 червня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 3 мц. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа III місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тракторіст.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Микитівський радгосп.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Микитівський Район Тростянецький Край селище радгоспа область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 3 міс.
12	Причина смерті	Хвороба Вір.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря Микитівського совхоза від 19/VI - 39 року
14	Особливі позначки	Померла на дому.
15	Прізвище і адрес заявника	Охріменко Польова Гр. Микитівський ра
16	Підпис заявника	Охріменко

М. П.

„1" числа Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

27

Одеська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада
міськрада

5 липня 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

71

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Луговий			
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові	Дмитрович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 червня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 2 р 3 мес років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа Лютого місяця 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Микитівський радгосп			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мукшівський Район Тростянецький Край селище радгосп область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 3 міс.
12	Причина смерті	хвороба пір
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря Мукшівського радгосп від 19/VI. 39 р.
14	Особливі позначки	Померла на дому
15	Прізвище і адрес заявника	Луговий Дмитро Антонов Мукшівський рад
16	Підпис заявника	Луговий

М. П.

„ 5 " числа Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

23

Гумська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада
міськрада

27 липня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

72

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Пушкар			
2	Ім'я	Ніна	3	По-батькові	Карповна
4	Стать	жін	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. Липня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 рік 9 мес років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа Жовтня місяця 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тракторіст.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Микитівський радгосп.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Микитівка Район / область Тростянецький / Бумська Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 р. 9 мс.
12	Причина смерті	Хвороба Запалення кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря Микитівського совхоза від 21/VII-39 р.
14	Особливі позначки	Померла на дому
15	Прізвище і адрес заявника	Пушкар Настя бт. с. Микитівка
16	Підпис заявника	Пушкарева

М. П.

„24" числа Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Бориська область
Кробтянецький район
Микитівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

78

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Перепелиця		
	Ім'я Тетяна	3	По-батькові	Дмитровна
4	Стать Жін	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Серпня 1939 р.		
7	Рік померлого	Минуло 2р 9мс років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа х місяця 1936 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слюсар по ремонту машин.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Микитівський радгосп		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Микитівський Район Тростянецький Край селище радгосп область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 9 міс.
12	Причина смерті	хвороба Запалення кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря Микитівського радгоспу від 4/VIII-39 року
14	Особливі позначки	Померла на дому
15	Прізвище і адрес заявника	Перепелиця Катер. Яков Микитівський совгосп
16	Підпис заявника	Перепелиця

М. П.

„5" числа серпня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лободюк			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Федорівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. Березня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа VIII місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Листоноша			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Орджонікідзе Микитівської Ср			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Микитівка Район Тростянецький область Бурлеська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	хвороба кровяний пронос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від Більчанської людрні від 15/VIII - 39 року
14	Особливі позначки	Померло дома
15	Прізвище і адрес заявника	Лободюк Федір Іванов с. Микитівка
16	Підпис заявника	Лободюк. Ф. І.

М. П.

„15" числа Серпня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Краснопільський район
Микитівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„27" числа Серпня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Корнелюк		
2	Ім'я	Неоніла	3 По батькові	Тихонівна
4	Стать	жін.	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„11" числа Серпня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 1 р. 2 міс років Рік народження „11" числа Червня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Комірник колгоспу		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п 14 річчя Жовтня Микитівської с/р.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище х. Першотравн. Район область Тростянецький АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 2
13	Причина смерті	хвороба понос
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво від Боромлянської лікарні від 14/VIII-39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Померло дома
16	Прізвище і адрес заявника	Корнелюк Тихон Фил. с/р х. Першотравневий Микитівська
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature] 6/6 [illegible]/30

Сумська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

376

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 221

„31" числа Серпня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Каденко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чолов	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„29" числа Серпня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 1 р. 3 міс років Рік народження „25" числа Травня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Інструктор РВК			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Тростянецький РВК			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Микитівка Район Тростянецький область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 3
13	Причина смерті	хвороба
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво від Більчанської лікарні від 29/VII 39 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Померло на дому
16	Прізвище і адрес заявника	Каденко Іван Петров с. Микитівка
17	Підпис заявника	Каденко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Тростянецький район
Микитівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

77

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„7" числа Вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Мірошниченко		
2	Ім'я	Микола	3 По батькові	Іванович	
4	Стать	чолов.	5 Національність	Українець	
6	Час смерті	„31" числа Серпня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 4 міс. років Рік народження „31" числа Квітня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Чорноробочий			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Микитівський радгосп.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Микитівка Район область Тростянецький Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 4
13	Причина смерті	хвороба Таксична дивпенсія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво від Боромлянської лікарні від 5/IX-39 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Померло дома
16	Прізвище і адрес заявника	Мирошниченко Натап. Мик. с. Микитівка
17	Підпис заявника	за [illegible]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

Сумська область
Шовтянецьк район
Микитівська сільрада
міськрада

23 28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

78

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„14" числа Вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кошман			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Степанович
4	Стать	Чолов	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„13" числа Вересня місяця 1939 р.			
7	Вік	6 м-ц	Минуло 6 мс років Рік народження „5" числа Березня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		X6
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство 5			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К. П. 14 річчя Жовтня Микитівської С/р.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Микитівка Район область Тростянецький Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 6
13	Причина смерті	Хвороба понос
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво від Боромлянської лікарні від 14/IX. 3 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Померло дома
16	Прізвище і адрес заявника	Кошман Ганна Наум. х. Першотравневе Микитівської більради
17	Підпис заявника	Кошман Т Н

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Тростянецьк район
Микитівська сільрада
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

79

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„10" числа Жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сторожов			
2	Ім'я Катерина	3	По батькові	Микитовна	
4	Стать жін.	5	Національність	Українець.	
6	Час смерті	„5" числа Жовтня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 10 мес років Рік народження „5" числа Грудня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-н 14 річчя Жовтня Микитівської с/р			

10

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище х. Пермотравн Район область Простянецький Сумська Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 8
13	Причина смерті	Дисперсія такеичної фарби
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка від Боромлянської лікарні від 7 жовтня 1939
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Померла дома
16	Прізвище і адрес заявника	Сторожов Ганна Леонт. х Пермотравневе
17	Підпис заявника	Сторожова Галька.

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Тростянецький район
Тимківська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„12" числа Жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кулібаба			
2	Ім'я	Наталія	3	По батькові	Прокоф'ївна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„9" числа Жовтня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 22 років Рік народження „____" числа ____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Пенсіонерка			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Страх-каса Ю.Ж.Д.			

8

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Вовків Район область Тростянецький Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 22 місяців –
13	Причина смерті	Туберкульоз Легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка від Смородянської Лікарні Ю.Ж.Д. 9/X 1939 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Померла дома
16	Прізвище і адрес заявника	Х. Вовків Микитівської Ради Кулібаба Прокофій Семенович
17	Підпис заявника	За Савченка

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумської область
Тростянецького район
Микитівської сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

81

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

„12" числа Листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Губко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Корнієвич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„12" числа Листопад місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 72 років Рік народження „1867" числа [illegible] місяця 1867 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)			На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рядовий Колгоспник колгоспу ордженікідзе Микитівської с/ради			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Микитівки Тростянецького району Сумської області			

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Тростянець, Район Тростянецкий селище Микитівка, Область Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 73 Місяців
13	Причина смерті	Крупичное воспаленіе легкіх
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка від Ольшанской Лікарні 12 листопаду 1939р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Помер дома
16	Прізвище і адрес заявника	Губко Іван Іванов с. Микитівка Тростянецького р-на
17	Підпис заявника	Губко.

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумской область
Тростянецько район
Никитівской сільрада
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

82

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

„12" числа 30 Грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лободнік			
2	Ім'я	Софія	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Укр
6	Час смерті	„12" числа Грудня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 69 років Рік народження „1870" числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сельское хозяйство Колгоспник Колгоспу Орджонікідзе			5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с Никитовка			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто [illegible] селище Никитівка Район область Край АРСР Трастянецького Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 69 місяців —
13	Причина смерті 47	Запалення Легень
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка від Більчанської Лікарні 12 Грудня 1939 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Померла Дома
16	Прізвище і адрес заявника	Лобадюк Федір Іванович Село Никитівка Трастянецького району Сум Області
17	Підпис заявника	Син Лобадюк Федір Іванович

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

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

Харьков область
Дзерж. район
Нижняя сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

83

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„11" числа Января м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лотников		
2	Ім'я	Алексей	3 По батькові	Иванович
4	Стать	муж.	5 Національність	русский
6	Час смерті	„8" числа Января місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло — років Рік народження „25" числа Декабря місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Жил на иждивении своих родителей, ведущих хозяйство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Нижняя артель Красное Знамя Богодуховского района		

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

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

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

Сумская область
Б. Писар. район
Нищаха сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

84

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„28" числа Января м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Черкашин			
2	Ім'я	Левать	3	По батькові	Андреевич
4	Стать	муж	5	Національність	русский
6	Час смерті	„26" числа января місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 75 років Рік народження „____" числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Жил на иждивении колхоза красное знамя			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Нищаха артель красное знамя Б. Писаревского рна			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище ____ Район / область ____ Край / АРСР ____
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 75 місяців ____
13	Причина смерті	Старческая слабость
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	согласно врачебной справки сельдрачанской медамбулатории
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Яковлев Нестор Степанович
17	Підпис заявника	Яковлев

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

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

Сумская область
Б. Писаревск район
Ницаха сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

85

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„7" числа февраля м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Симплотин			
2	Ім'я	Сергей	3	По батькові	Алексеевич
4	Стать	муж	5	Національність	русский
6	Час смерті	2 числа февраля місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 36 років Рік народження „ ____ " числа ____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сельское-хозяйство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Ницаха артели красные знамя Б Писаревского р-на Сумской			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Ницана Район / селище область Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 36 місяців
13	Причина смерті	от туберкулеза
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Согласно справки врача Солдачанской медамбулатории от
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Рисмолотина Марфа Никита
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумская область
Бписар район
Ницаха сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

86

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„7" числа Февраля м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яковлева			
2	Ім'я	Марина	3	По батькові	Дмитровна
4	Стать	жен	5	Національність	русская
6	Час смерті	„6" числа Февраля місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 60 років Рік народження „ ____ " числа ____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сельское - хозяйство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Ницаха артель Красное знамя Бписарского р-на Сумск обл.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Ницаха Район Край селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 60 місяців
13	Причина смерті	от болезни сердца
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Согласно справки врача солдаченок Медамбул. от
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Яковлев Савва Данилович
17	Підпис заявника	Яковлев

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумской область
Б-писаревск район
Ницахская сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

87

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„28" числа февраля м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Белокопытов			
2	Ім'я	Николай	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	муж	5	Національність	руский
6	Час смерті	„28" числа февраля місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „15" числа феврал місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Жил на иждивении своих родителей рядовых колхозников			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	С. Ницаха колхоз Красное-Знамя Б-писаревского района Сумской области			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Ницаха Район область Б-Писаревский Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	родился 1939 г. 15 февраля Років ____ місяців ____
13	Причина смерті	общая слабость ребенка
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	согласно справки акушерки колхозного дома родилки арт. Красное Знамя тов. Богдановой от 28/II 39 г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Белокопытов Михаил Федот
17	Підпис заявника	Белокопытов М.

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумской область
Б-писаревс район
Ницаха сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

88

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„5" числа Марта м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Красникова			
2	Ім'я	Марина	3	По батькові	Евсеевна
4	Стать	ж.	5	Національність	руской
6	Час смерті	„4" числа Март місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 70 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Жила на иждевении своих родителей рядовых колхозников			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Ницаха Артель „Красное-Знамя" Б-писаревского района Сумской области			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Никанор Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 70 місяців —
13	Причина смерті	Заболевание легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка больничной мед-амбулатории от 11/III 39 г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Дробов Виктор Алексеевич с. Никанор
17	Підпис заявника	Дробов

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Дробов Діловод

Сумской область
Писаревской район
Нилахская сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

89

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„27" числа Марта м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кучерянко			
2	Ім'я	Семен	3	По батькові	Антонович
4	Стать	Муж.	5	Національність	Украинец.
6	Час смерті	„27" числа Марта місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 45 років Рік народження „—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сельское хозяйство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Село Нилаха колх. Красное-Знамя Б-Писаревского района			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Нишаха Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 45 місяців —
13	Причина смерті	Воспаление Легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Солдатской медамбулатории от 27/III 1939 г. №
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Кучеренко Иван Федорович с. Нишаха
17	Підпис заявника	Кучеренко И.

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумской область
Писаревск район
Нещахская сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

90

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„30" числа Марта м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кучеренко			
2	Ім'я	Марфа	3	По батькові	Жовлевна
4	Стать	жен.	5	Національність	руской
6	Час смерті	„23" числа Марта місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 40 років Рік народження „ – " числа – місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сельское хозяйство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз Красное-Знамя Нещахского с/совета			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Нишата — Район / область — Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 15 місяців —
13	Причина смерті	Заболевание легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Дерновской Амбулатории от 23/III 39 г. N
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Кучеренко Демсон О.
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумской область
Б-Писаревск. район
Нищаха сільрада
Нищаха міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

91

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„25" числа Июля м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Черкашина			
2	Ім'я	Наталия	3	По батькові	Трофимовна
4	Стать	женск.	5	Національність	Русская
6	Час смерті	„25" числа Июля місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „10" числа Апрель місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	жила на иждивении своих родителей Рядовых колхозников			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Село Нищаха колхоз Красное Знамя Б-Писаревского района			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Нешаха селище Район Б. Писаревка область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Родилас 10. Апреля 1939 г. Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	Токсическая диспексия
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка солдатского лик-пома от 25/VII 39 г. N
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Черкашин Т. П. с. Нешаха
17	Підпис заявника	Черкаш

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС А. Черкаш Діловод [illegible]

Сумской область
Писаревск. район
Нилаская сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

92

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„30" числа Июля м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Плотникова			
2	Ім'я	Нина	3	По батькові	Петровна
4	Стать	Женск.	5	Національність	Русская
6	Час смерті	„30" числа Июля місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло — років Рік народження „14" числа Ноября місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Жила на иждивении своих родителей рядовых колхозников			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	село Ниниха колхоз Красное Знамя Писаревского района			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Кишаха — Район / область — Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Родилас 14/ноября 1938 г. Років ____ місяців ____
13	Причина смерті	Дет-поноз
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Солдатского Мин-поша от 30/III 1939 г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Плотников Петр с Кишаха
17	Підпис заявника	Плотников

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

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

Сумской область
Писаревск. район
Нищатская сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

93

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„14" числа Сентября м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Черкашина			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Кузьминична
4	Стать	жен.	5	Національність	Русской
6	Час смерті	„13" числа Сентября місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло — років Рік народження „14" числа Ноября місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Жила на иждивении своих родителей рядовых колхозников			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз красное знамя Нищатского ч. Б Писаревского района			

11	Адреса, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Нешаха Район область Бласаревск Сумской Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9.
13	Причина смерті	Туберкулез
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Солдатской-амбулатории от 14/IX 1939 г. N
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Черкашин Кузма с. Нешаха
17	Підпис заявника	Черкашин

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ачеркад Діловод

Сумской область
Присаревск район
Ищаха сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

94

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„26" числа сентября м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Филипович			
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові	Иванович
4	Стать	муж.	5	Національність	Русский
6	Час смерті	„30" числа сентября місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло — років Рік народження „8" числа сентября місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Жил на иждивении своих родителей рабочего			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз Красное Знамя Ищахского сельсовета Присаревского района Сумской области в качестве шофера			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Нишаха; Район / область Брисаревск / Сумской; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Дней 20 Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	Понос
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка врача Солдатской мед-амбулатории, от 30/IX 1939 г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Филипович Евдокия с. Нишаха
17	Підпис заявника	Филипович

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумской область
Бисарева район
Ницахская сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

95

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„6" числа Октября м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Красников			
2	Ім'я	Алексей	3	По батькові	Петрович
4	Стать	муж.	5	Національність	Русский
6	Час смерті	„5" числа Октября місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло — років Рік народження „15" числа Марта місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Жил на иждивении своих родителей рядовых колхозников			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз Красное Знамя Ницахского с/сов. Бисаревского района			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Кинаха; Район / область Бисерово; Край / АРСР Сумской
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 7½
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	мед-справка Солдатской амбулатории от 5/X 39 г. №
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Красников Петр с. Кинаха
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод

Сумской область
Писаревск. район
Ниматская сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

96

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„8" числа Октября м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яковлев			
2	Ім'я	Стефан	3	По батькові	Моисеевич
4	Стать	муж.	5	Національність	Русский
6	Час смерті	„6" числа Октября місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 83 років Рік народження „–" числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	мелкое с-хозяйство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	как единоличник жил на квартире при селе Ниматка Б. Писаревского района в гражд. Яковлевой Серафимы Петровны			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Нешаха; Район / область Бурмакин; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 83 місяців
13	Причина смерті	старческая слабость, Паралич общего организма
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	мед справка солдатского амбулатора от 7/X 39 г. №
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Жанин Архип. села Нешаха
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод

Сумской область
Писаревск. район
Немахск. сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

97

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„12" числа Октября м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Черкашин			
2	Ім'я	Виктор	3	По батькові	Фомич
4	Стать	муж.	5	Національність	Русский
6	Час смерті	„11" числа Октября місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло — років Рік народження „11" числа Августа місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Жил на иждивении своих родителей рядовых колхозников			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз Красное-Знамя-Немахского с/ов. Писаревского района			

11	Адреса, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Нишада; Район область Бисаревски Сумской; Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців 2.
13	Причина смерті	Детская болезнь (Арорвехия).
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Ликпома Солдатско-Амбулатории от 11/X 1934 г. №
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Черкашин Фома с Нишада
17	Підпис заявника	Черкаш

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС А. Черкаш

Діловод

Сумской область
Бисыревск район
Ишина сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

4 98

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„29" числа Октября м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Прилкова			
2	Ім'я	Ирина	3	По батькові	Иосифовна
4	Стать	женск.	5	Національність	Русская
6	Час смерті	„29" числа октября місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 70 років Рік народження „—" числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Жила на иждивении своего сына тракторист			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ишатский М.т.с.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Нишаха; Район / область Бисаревский Сумской; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 70 місяців —
13	Причина смерті	Старческая слабость
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Мед-справка Солдатской Амбулатории от 30/X 1939 г. №
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Гришков Назар с. Нишаха
17	Підпис заявника	[signature]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод

Сумской область
Писаревск. район
Ницаха сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

99

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„27" числа Ноября м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мирошниченко			
2	Ім'я	Павел	3	По батькові	Данилович
4	Стать	муж.	5	Національність	Русский
6	Час смерті	„27" числа Октября місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 41 років Рік народження „ ____ " числа ____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сельское Хозяйство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз Красное Знамя - Ницахское с/сов.			

Вид 20/X 8.7.

11	Адреса, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Кещиха Район область Бисаревский бумской Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 41 місяців
13	Причина смерті	Крупозна воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Мед-справка Бисаревской райбольнице от 7/X 1939г №
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Мирошниченко Анастасия с. Кещиха
17	Підпис заявника	Мирошниченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумської область
Тростянецький район
Сумська сільрада
23 міськрада
19 січня 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 100

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гольвченко			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Парамоновна
4	Стать	Жен.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„16" Січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „76" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тростянецький Цукрозавод			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олексино селище Район Тростянецький область Сумської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	76 років
12	Причина смерті	~~хвороби~~ Запущен. ущемлення бедрової грижи
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка політклініки
14	Особливі позначки	померли на дому
15	Прізвище і адрес заявника	Колесник Олексій Васильович с. Олек
16	Підпис заявника	Колесник Олексій Васильович

М. П.

Завід бюро ЗАГС Бовоз Діловод [signature]

"19" числа Січня м-ця 1939 р.

Сумськ. область
Тростянец район
Осевело сільрада
міськрада
2 марта

ДВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

101

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кошелько			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Павлович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„25" Лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	5 мес.	Минуло „4 місяця" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа X місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	разнорабочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сільпункт Тростянец			

X 5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олексино селище Район Простянку область Харьков Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці
12	Причина смерті	Загальна слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від консультації
14	Особливі позначки	Померло на дому
15	Прізвище і адрес заявника	Кошелько с. Олексино
16	Підпис заявника	Кошелько

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„2" числа Березня м-ця 1939 р.

Сумське область
Тростянський район
Сенкевич сільрада
міськрада
Роменщ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

102

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сиптик			
2	Ім'я	Пелагея	3	По-батькові	Кириловна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„3" червня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „17" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	учень 7 33.			8
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	До Комбінат парикмахерських [illegible]			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олексино селище Район Тростянец область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 років
12	Причина смерті	рвароба туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікарні
14	Особливі позначки	Померла на дому
15	Прізвище і адрес заявника	Ситник Ганна с. Олег
16	Підпис заявника	Ситник

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„10" числа Липня м-ця 1939 р.

Олексинська с. рада Тростянецького п-ну Харк. Обл.

Виїзд [illegible] 1939 р. [illegible] Тарки [illegible]

Простянин область
[illegible] район
[illegible] сільрада
міськрада
20 серпня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кошеленко			
2	Ім'я	Микита	3	По-батькові	Мосієвич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„14" Серпня 1939 р			
7	Вік померлого	Минуло „82" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слесар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Півненківський цукро-завод			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олексино селище Район Тростянецький область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	82 роки
12	Причина смерті	хвороби рожа лиця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Більчанської лікарні
14	Особливі позначки	Помер падому
15	Прізвище і адрес заявника	Кошеленко Дунька с. Олексино
16	Підпис заявника	[illegible]

М. П.

Завід бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

20 числа Серпня м-ця 1939 р.

Сумщина область
Ворожбянський район
Сушки сільрада
міськрада
28 серпня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 104

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кірченко			
2	Ім'я	Параска	3	По-батькові	Прокоповна
4	Стать	Жінки	5	Національність	Українки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„9" Серпня 1934 р.			
7	Вік померлого	Минуло „53" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи живе на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	разнорабочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Совхоз Гай			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Омкено Район область Тростянець Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
12	Причина смерті	Від хвороби Декомпенсація
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від лікарні довідки
14	Особливі позначки	Помер на дому
15	Прізвище і адрес заявника	Агриченко с. Омкено
16	Підпис заявника	Кірпиченко

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

25 числа Серпня м-ця 1939 р.

105

Сумська область
Тростян район
Олексинськ. сільрада
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„12" числа грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Останенко			
2	Ім'я	Егор	3	По батькові	Григорович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„25" числа жовтня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 33 років Рік народження „____" числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби — (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Пенсіонер			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Пенсіонер			

8

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Оскаш селище Район Тростян область Сумськ Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 5
13	Причина смерті 44	від хвороби порок серця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідки поликлиники
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	За відсутністю актів та переїздом з Оскаш.
16	Прізвище і адрес заявника	Никитина с. Тростян
17	Підпис заявника	Никитина

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

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

106

Сумська область
Тростянецький район
Бобрівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

„26" числа грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кут		
2	Ім'я	Катря	3 По батькові	Кириловна
4	Стать	жен.	5 Національність	українка
6	Час смерті	22 числа грудня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 38 років Рік народження „____" числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Колгоспниця		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бобрівський цукрозавод		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Олексино селище Сумськ. Район Троєц область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 16 місяців
13	Причина смерті 30	Від хвороби остеомиєлит от острого левостороннього остеомиєлита
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Пред'явлена лікарська довідка
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Померла в поліклініці Зареєстрована своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Куця ЯК/О с. Олексино
17	Підпис заявника	[signature]

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

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

Харківська область
Тростянецький район
Петрівська сільрада
23 міськрада
12 января 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

107

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Чалий		
2	Ім'я	[illegible]ум	3 По-батькові	Маркович
4	Стать	[illegible]ский	5 Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„11" січня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „45" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробочий		5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Ударник"		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Петрівське Район область Тростянецький Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	45 років
12	Причина смерті	Язва желудка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка політліники
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Підопригора Григорій Терентьович
16	Підпис заявника	[signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„12" числа Січня м-ця 1939 р.

Сумска область
Тростянецкий район
Петрівська сільрада
23 міськрада
30 января 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

108

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Білик		
2	Ім'я Микола	3	По-батькові	Петрович
4	Стать Чоловік	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„29" січня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 7 м-ц років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 11 місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробочий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Ударник		

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

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Петрівське Район область Тростянецький Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	[illegible]
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки Лантух Семен Митрович [illegible] Пичаренко Степан Федорович [illegible]
14	Особливі позначки	власно рукну підпис свідків Петрівська с/рада свідчить Голова с/р [illegible] секретар [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Гник Петро Андронович
16	Підпис заявника	[illegible]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

31 числа січня м-ця 1939 р.

Петрівська Сільрада Тростянецького району, Сумокруга

Сумська область
Простянецьк район
Петрівське сільрада
міськрада
31 марта

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

109

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Підопригора		
2	Ім'я Олександра	3	По-батькові	Миколаївна
4	Стать жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„31" березня 1939 р.		
7	Вік померлого 1 год 4 місяці	Минуло „2" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа листопада місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробочий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Ударник"		

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище С. Петрівське Район область Тростянецький Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	от хвороби
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки } Бісмертний Антон Митрович Бесмерт Підопригора Сарафвим Петрович Подопри
14	Особливі позначки	Власно ручну підпис свідків Петрівська с/рада свідчить Голова с/р. [signature] Секретар [signature]
15	Прізвище і адрес заявника	Підопригора Микола Кирилович
16	Підпис заявника	Підопригора

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

„31" числа марта м-ця 1939 р.

Сумська область
Тростянецький район
Петрівська сільрада
23 Апрель-1939 міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

110

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Підопригора		
2	Ім'я Вірка	3	По-батькові	Савелевна
4	Стать Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„12" Квітня 1939 р.		
7	Вік померлого 2 год. мес.	Минуло „2" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа березня місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бригадір рільничої бригади		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Ударник" Петрівської с/ради		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Петрівська Район область Тростянецький Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 1 місяць
12	Причина смерті	от простуди
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { Рябуха Василь Маркович Підопригора Владимир Кост.
14	Особливі позначки	Власноручну підпис свідків Петрівська с/рада свідчить Голова с/р. секретар
15	Прізвище і адрес заявника	Підпригора Савка Кирилович Петрівської с/ради
16	Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Число квітня м-ця 1939 р.

Сумська область
Тростянець район
Петрівське сільрада
16 апреля міськрада
1939 г.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

111

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Підопригора		
2	Ім'я Наталка	3	По-батькові	Миколаєвна
4	Стать жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„15" квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „71" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробоч		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Ударник Петрівської с/ради		

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Петрівськ Район Тростянецький Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	71 рік
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { Корінський Василь Григорів Лантух Матвій Максимович
14	Особливі позначки	Власноручну підпис свідків Петрівська Сільрада свідчить Голова Сір. Секретар
15	Прізвище і адрес заявника	Підопригора Вірка Дмисовна
16	Підпис заявника	Підопригора.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

числа Квітня м-ця 1939 р.

Петрівська Сільрада Тростянецького району Сумбурга

Сумська область
Простянецький район
Петрівська сільрада
міськрада
28 Апреля 1939 г.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

112

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гончаренко	
2	Ім'я Василина	3 По-батькові	Максимовна
4	Стать жінка	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 квітня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло „88" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Крамарчук	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Простянецького с. т. в. філія № 12	

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище С. Петрівка Район область Простянецький Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	88 років
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки Підопригора Олексій Владим. Підоп. Савченко Павло Митрович Савчен
14	Особливі позначки	Власну ручну підпис свідків Петрівська с/рада свідчить Голова с/р. [illegible] секретар [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Гончаренко Иван Дмитрович
16	Підпис заявника	[illegible]

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„[illegible]" числа квітня м-ця 1939 р.

Сумська область
Тростянецький район
Петрівське сільрада
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

113

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

28 травня 1939 г.

1	Прізвище	Підопригора	
2	Ім'я Павло	3 По-батькові	Гнатович
4	Стать Соловік	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„24" Травня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло „66" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пінсіонер	8
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	рай соц забез	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Скориково Район область Просяницький Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	66 років
12	Причина смерті	Воспаленіе мозги
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка Лікаря
14	Особливі позначки	— — —
15	Прізвище, і адрес заявника	Підпригора Федір Павлович
16	Підпис заявника	Подпригора Федір.

М. П.

25 " числа Травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Диловод

Сумська область
Тростянецький район
Петрівська сільрада
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 87

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вгоращний			
2	Ім'я	Борис	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 вересня 1934 р.			
7	Вік померлого	Минуло 6 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	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Ударник" Петрівської с/ради			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Петрівське Район Тростянецький Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	воспаленія почок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки Лантух Мосій Василевич [illegible] Колисаровський Олесь Антонов [illegible]
14	Особливі позначки	власноручну підпись свідків Петрівська с/рада свідчить Голова с/р. [illegible] секретар [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Вчорашня Олександра Василевна
16	Підпис заявника	Вчорашня

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„30" числа вересня м-ця 1939 р.

Петрівська Сільрада Тростянецького району, Сумовруга

Тростянецького району, Сумовруга

Сумська область
Тростянецький район
Петрівська сільрада
..... міськрада

12 Октября 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Свічтушенко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"10" жовтня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло "15" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився "—" числа — місяця — року		
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Конюх			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-сп Ударник Петрівської с/ради			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище С. Петрівська Район область Тростянецький Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років
12	Причина смерті	Туберкулезний
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки } Підопригора Василь Герасим [signature] Головченко Павло Явдокимова [signature]
14	Особливі позначки	Власноручну підпись свідків Петрівська с/рада свідчить Голова с/р [signature] секретар [signature]
15	Прізвище і адрес заявника	Святушенко Иван Максимович
16	Підпис заявника	[signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„12" числа жовтня м-ця 1939 р.

Сумська область
Тростянецький район
Петрівська сільрада
міськрада

30 Октября 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3116

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Грибіник			
2	Ім'я	Григорій	3	По-батькові	Семенович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 жовтня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „68" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Плотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воєнвед М. Житомир			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Петрівське селище Район Тростянецький область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68 років
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки } Підопригора Григорій Терент. Ляшок Микола Матвієвич [підпис] [підпис]
14	Особливі позначки	Власноручну підпис свідків Петрівська с/рада свідчить Голова с/р [підпис] секретар [підпис]
15	Прізвище і адрес заявника	Кузьменко Устя Григоровна
16	Підпис заявника	кузенко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [підпис] Діловод [підпис]

„30" числа жовтня м-ця 1939 р.

Сумська область
Тростянецький район
Петрівська сільрада
— — міськрада
21 Ноября 1939

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Рябуха			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Украинець
	Час смерті (число, місяць, рік)	18 Листопаду 1939 р.			
	Вік померлого	Минуло 11 м-цев років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа грудня місяця 1938 року		
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторожа			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ст. Люботин ю. ж. д.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Міст С. Петрівське Район Тростянецький Край селище область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців
12	Причина смерті	від Параліча Не точно ук. 99
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки } Підопригора Тихон Костянтин Федор Чалий Петро Григорович Чалий
14	Особливі позначки	власно ручну підпис свідків Петрівська с/рада свідчить Голова с/р. секретар
15	Прізвище і адрес заявника	Рябуха Настя Миколаєвна
16	Підпис заявника	Рабуха

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

„22" числа Листопаду м-ця 1939 р.

Сумська область
Тростянецький район
Петрівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

718

23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник) Для ЦУНГО

29 Ноябр 1939г.

1	Прізвище	Грибінникова			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Яковлевна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Листопад 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 42 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця ——— року		
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шофер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Л.Д. ЦКП сахарників			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с Петрівська Район область Тростянецький Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	сорок два роки
12	Причина смерті	от туберкулеза
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки Грибіник Ягор Андрієвич Вчорашній Петро Костянтин
14	Особливі позначки	Власноручну підпис свідків Петрівська с/рада свідчить Голова с/р [illegible] секретар [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Грибіник Пелип Костянтинович
16	Підпис заявника	Грибеник

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„29" числа Листопаду м-ця 1939 р.

Сумська область
Тростянецький район
Петрівська сільрада
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Голий			
2	Ім'я	Иван	3	По-батькові	Васильевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Грудня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 2 м-ця років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	8 числа місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Ударник Петрівської сільради			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище С. Петрівське Район область Тростянецький Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	два місяці
12	Причина смерті	43 от паралічн Детски Судорж
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки Лантуж Олексій Митрович Лант Коріньський Лука Стипанович Корин
14	Особливі позначки	Власно ручну підпис свідків Петрівська с/рада свідчить Голова с/р секретар [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Чала Титяна Миколаєвна
16	Підпис заявника	Чала Т. М.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„10" числа Грудня м-ця 1939 р.

Харьковская область
Тростянецкий район
Печин сільрада
міськрада
4 января 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

120

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Басов			
2	Ім'я	Василий	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	муж	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„29" Декабря 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло „—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа 11 місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Схоз артель им Сталина			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Харьковская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	десять м-цев 18 дней
12	Причина смерті	корь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свидетели { Бурани Параск Максимов Бурань Басов Григор. Трофим Басов
14	Особливі позначки	Подпись свидетелей Бурани Параск Макс и Басов Григорий Трофимов Печинский сельсовет свидетельствует Председатель сельсов секретарь Нозин
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Басова Ульяна влад.
16	Підпис заявника	Басова

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Гобат Діловод Нозин

„4" числа Января м-ця 1939 р.

Печинский Сельский Совет Тростянец р-на Харьк. обл.

Харьковская область
Тростянецкий район
Печины сільрада
міськрада
Января 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

121

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Давыдова			
2	Ім'я	Мария	3	По-батькові	Даниловна
4	Стать	жен.	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 Января 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 11 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 1 місяця 1939 року		08
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сельхоз артель „Сталина"			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины селище; Район Тростянецкий область Харьковская; Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	десять дней
12	Причина смерті	не своевременно рожденная
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свидетели { Сторожева фид. фед. за [illegible] / Давыдов Иван Кирил [illegible]
14	Особливі позначки	Подпись свидетелей Сторожева фидора федорови за Марченков и Давыдов Ив. Кирил Печинский с/сов свидетельствует. Председатель с/совета секретарь Нозфину [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Давыдова Параст Мать.
16	Підпис заявника	Давыдов

М. П.

„14" числа Января м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод Нозфину

Печинский Сельский Совет Тростянец. р-на Харьк. обл.

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

122

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Марченко			
2	Ім'я	Петр	3	По-батькові	Кузьмич
4	Стать	муж	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Января 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 рік 7 мес	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	9 числа XII місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	совхоз артели им Сталина			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один год 7 месяцев
12	Причина смерті	катаральное воспаление легкие
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка от больницы имеется
14	Особливі позначки	–
15	Прізвище і адрес заявника	село Печины Марьенков Кузьма Никит
16	Підпис заявника	Марьенков

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„31" числа января м-ця 1939 р.

Сумская область 93

Тростянецкий район

Пешны сільрада

міськрада

13 февраля 1939.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище Давыдова				
2	Ім'я Анна	3	По-батькові	Кириловна	
4	Стать жен	5	Національність	русская	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„11" февраля 1939 р.			
7	Вік померлого 9 мес.	Минуло „—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа V місяця 1938 року		9
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им Сталина			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Печина	Район Тростянецкий область Сумская Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	девять месяцев и 10 дней	
12	Причина смерти	скарлатина	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка выдана об больнице об 11/II-39г.	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печина Давыдов курин. сидор	
16	Підпис заявника	Давыдов	

М. П.

„13" числа февраля м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумская область
Тростянецкий район
Пезины сільрада
міськрада
22 февраля 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

124

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Давыдова			
2	Ім'я	Анна	3	По-батькові	Ефимовна
4	Стать	жен	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„23" Января 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „8" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз им Сталина			

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	восем лет.
12	Причина смерті	скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетели { Давыдова Марина Яковлева } [signature] { Сторожев Михаил Павлов } Сторожев
14	Особливі позначки	подпис свидетелей Давыдова М. Я. за неграм. Сами и Сторожев Михаил Павлович Печинск. с/с. свидетельствует Председатель [signature] секретарь Нозрин
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Давыдова Анаст. Петр.
16	Підпис заявника	за неграм. от Давыдову росписал. Басава

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод Нозрин

„22" числа февраля м-ця 1939 р.

Сумская область 13

Тростянецкий район

Печины сільрада

міськрада

2 февраля 1939.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

725

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сизарев			
2	Ім'я	Василий	3	По-батькові	Ефимович
4	Стать	муж	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„24" Января 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „Умер" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа IX місяця 1938 року		X4
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз им Сталина			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Четыре месяца
12	Причина смерті	Интоглозное воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетели { Манастырева Матр. Игн. за Канева Сонна Хрест. Иван. Сол
14	Особливі позначки	подпись свидетелей Манастыревой М. И. за Канева и сонна Хрестин. Иванов Печинский с/с. Свидетельствует Предсельсовета [подпись] секретарь Ноздрин
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Сизарев Ефим Петров
16	Підпис заявника	Сизарев

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [подпись] Діловод Ноздрин

„22" числа февраля м-ця 1939 р.

Печинский Сельский Совет Тростянецкий р-н Сумская обл.

Сумская область
Тростянецкий район
Печины сільрада
міськрада
24 февраля 1939.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

126

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Давыдова			
2	Ім'я	Екатерина	3	По-батькові	Ивановна
4	Стать	жен	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„22" февраля 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „53" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовой колхозник.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз имени Станина			

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	пятьдесят пум
12	Причина смерті	Декомпенсированный миокардит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка от больницы имеется от 22/II-39 г.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Давыдова Евд. степ
16	Підпис заявника	Давыдова

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„24" числа февраля м-ця 1939 р.

Сельский Совет Тростянец. р-на Харьков

Сумская область
Тростянецкий район
Печины сільрада
міськрада

24 февраля 1939.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

127

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вишников			
2	Ім'я	Василий	3	По-батькові	Емельянович
4	Стать	муж	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 Января 1939 р.			
7	Вік померлого	2 месяца	Минуло * років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа XII місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні матери	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	матерядовая колхозница			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз им Сталина			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Двадцать пять дней
12	Причина смерті	Дужторожная пневмония
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка от больницы имеется из с. Дерновая в Писаревск. р-на от 22/II-39 г.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Витинова Александра Антоновна
16	Підпис заявника	За Давыдова

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„24" числа февраля м-ця 1939 р.

Сумская область
Тростянецкий район
Петрины сільрада
міськрада
28 февраля 1939.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

128

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Давыдова			
2	Ім'я	Мария	3	По-батькові	Алеевна
4	Стать	Жен	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„21" февраля 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „10" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	патранированая			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз им Сталина			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Печины Район область Тростянецкий сумская Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Десять лет
12	Причина смерті	воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка имеется от больницы
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	село Печины Тростянецкого района Ноздрина Анна Емель
16	Підпис заявника	Ноздрина

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод Ноздрина

„28" числа февраля м-ця 1939 р.

Сумская область
Прот[illegible]ский район
Печоры сільрада
Марта 39 міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

129

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шевченко			
2	Ім'я	Анатолий	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	Муж	5	Національність	украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 марта 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 5 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа X місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні матери		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мать звеньевая свекловичной бригады			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Индустриальный свеклосовхоз отделение Зоринка			

X 5

1

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Печины Район область Тростянецкий Сумская Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	пять м-цев.
12	Причина смерти	паротит.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка от больницы имеется от 7/III 29 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Басова Мария Михайловна
16	Підпис заявника	Басова

М. П.

„ 8 " числа марта м-ця 1929 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумская область
[redacted] район
[redacted] сільрада
[redacted] міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

730

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №11

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Винников		
2	Ім'я	Михаил	3 По-батькові	Николаевич
4	Стать	[redacted]	5 Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 марта 1939 р.		
7	Вік померлого	1 м. 11 м. 9 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	26 числа IV місяця 1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив за кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз „Прогресс"		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Сумская АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один год 11 м-цев
12	Причина смерти	септическая скорлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка об Тростянецкой больницы умерш об 21/III-39.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Винников Н.Ф.
16	Підпис заявника	Винников

М. П.

„23" числа марта м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Дорц

Діловод Назимец

Сумская область
[redacted] район
[redacted] сільрада
[redacted] міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

131

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Давыдов			
2	Ім'я	Евсеий	3	По-батькові	Афанасьевич
4	Стать	муж.	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Апреля 1939 р.			
7	Вік померлого	1 год 2 мес	Минуло 1 р. 3 м. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	12 числа 11 місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні родителей	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз „Прогресс"			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины селище; Район Тростянецкий область Сумская; Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один год 3 м-ца
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка от больницы имеется от 1/IV-39 г.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Давыдов Н. П.
16	Підпис заявника	За Маховя

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

„6" числа Апреля м-ця 1939 р.

Сумская область
Тростянецкий район
Полины сільрада
13 апреля 1939 міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

732

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище Давыдов			
2	Ім'я Иван	3	По-батькові	Афанасьевич
4	Стать мужс	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„11" Апреля 1939 р.		
7	Вік померлого 1 год 9 мес	Минуло „1 г. 9 м." років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа VI місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні матери	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мать работ. на разных работах		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	криничанский совхоз		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Красноярский Край селище область Сибирская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один год 9 м-у.
12	Причина смерті	токсическая
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка от больницы имеется от 13/IX-39 года
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Давыдова М. Н.
16	Підпис заявника	за Долг

М. П.

"13" числа Апреля м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Дорец

Діловод Новгинин

Сумская область
[illegible] район
[illegible] сільрада
міськрада
[illegible] 1939 г.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

133

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище Монастырев			
2	Ім'я Михаил	3	По-батькові Григорович	
4	Стать муж	5	Національність русский	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„17" апреля 1939 р.		
7	Вік померлого 10 месяцев	Минуло „10 м-цев" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа VI місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив [illegible] кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз им Сталина		

ХО

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Десять м-цев
12	Причина смерті	✓ туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка об В-Модженского мед. участка имеется от 3/V-39.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Манастырева Екат. Иван
16	Підпис заявника	за неграм. росписс. Давидов

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Дорис Діловод Назарин

„3" числа мая м-ця 1939 р.

Сельский Совет Тростянецкого

Томская область
Тр[illegible]тянецкий район
[illegible] сільрада 23
міськрада
3 мая 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

134

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище Воробьева			
2	Ім'я Елизавета	3	По-батькові	Иосифовна
4	Стать Жен	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„30" Апреля 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „45" 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 [illegible] кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовая колхозница		5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз им Сталина		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины селище Район Простянецкий область Сумская Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	сорок пять лет
12	Причина смерті	✓ воспаления легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка от больницы имеется от 30/IV-39 г.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Воробьев Дем. Яков
16	Підпис заявника	Воробьев

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„3" числа мая м-ця 1939 р.

Печинский сельский Совет Тростянецкого Ст. Кольц. обл.

Сумская область
Тростянецкий район
Печины сільрада
міськрада

23

5 мая 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

135

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище Конева			
2	Ім'я Анастасия	3	По-батькові	Ивановна
4	Стать [illegible]	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„27" Апреля 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „23" 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 [illegible] кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовая колхозница		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз Им Сталина		

5

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

10	Місце, де постійно жив і померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край АСРР селище область Сумская
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Двадцать три года
12	Причина смерти	задавило гнилой
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетели: 1 Евсюкова Мар. Иван Евсюкова 2 Титарева Мария Иван. Титарева
14	Особливі позначки	Подписи Евсюковой М. И. и Титаревой М. И. Печинский сельсовет свидетельствует Председатель секретарь
15	Прізвище і адрес заявника	с Печины конец Демьян Евсеев
16	Підпис заявника	Конев

М. П.

„5" числа мая м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумская область
Тростянецкий район
Пячины сільрада
міськрада
21 мая 1939 г.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

136

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище Давыдова			
2	Ім'я Параскева	3	По-батькові	Васильевна
4	Стать [illegible]	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„20" мая 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „67" 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 [illegible] кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні дочери	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	разнорабочая		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Становской Свеклосовхоз		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тросенянский Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	шестьдесят семь лет
12	Причина смерті	по старости лет
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свидетели { Винникова Мар. Васза [signature] Тимарева Варв. Иванза [signature]
14	Особливі позначки	подписи Винникову М. В. за Колев и Тимаревой В. и за сами Печинск. с/с. Свидетельствует Предсельсов [signature] секретарь [signature]
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Давыдов Мих. Евдок
16	Підпис заявника	Давыдов

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„21" числа мая м-ця 1939 р.

Сумская область
Тростянецкий район
Пушны сільрада
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

137

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник) Для ЦУНГО

4 Июня

1	Прізвище Ноздрин			
2	Ім'я Кузьма	3	По-батькові	Григорьевич
4	Стать мужс	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„30" мая 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „29" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовой колхозник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз им Сталина		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Простянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Двадцать девять лет
12	Причина смерті	открытый двухсторонник туберкулез Легкого
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка из Простянецкой больницы имеется от. 30/V 39 г.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Ноздрина М. С.
16	Підпис заявника	с. Печины Ноздрина М. С за Давадов

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод Ноздрин

Число июня м-ця 1939 р.

Сумская область
Тростянецк район
Пекинь сільрада
міськрада
18 червня 1939 г.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

138

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище Сасина				
2	Ім'я Анна	3	По-батькові Демьяновна		
4	Стать [illegible]	5	Національність русская		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 июня 1939 р.			
7	Вік померлого 3 мес	Минуло 3 мес. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа марта місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби [illegible]існування, чи жив [illegible]ошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз им. Сталина			

X3

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	три м-ца
12	Причина смерті	воспаления легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка об больницы шмеров от 18/VI-39 г.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с Печины Сасин Д. И
16	Підпис заявника	Сасин

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„18" числа июня м-ця 1939 р.

Печинский Совет Тростянец. р-на Харьк. обл.

139

Сумская область
Тростянецкий район
Пещин сільрада
міськрада
19 июля 1939 р.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Титарев			
2	Ім'я	Алексей	3	По-батькові	Васильевич
4	Стать	муж	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„17" июля 1939 р.			
7	Вік померлого	4 мес	Минуло „—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа III місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні родителей	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз „Прогресс"			

XII

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	три м-ца 2 дня
12	Причина смерті	от плеврита
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка от Верхо-Люджанской больницы имеется от 17/VII-39 г.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Титарева Мар. Павловна
16	Підпис заявника	за неграмотную Максвишин

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„19" числа июля м-ця 1939 р.

Печинский Сельский Совет Тростянец. р-на Харьк. обл.

140

Сумская область
Тростянецкий район
Печины сільрада
міськрада

22 Августа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Винникова			
2	Ім'я	Татьяна	3	По-батькові	Николовна
4	Стать	жен	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„4" Августа 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „12" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз им Сталина			

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Двенадцать лет
12	Причина смерті	дизентерия
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свидетели { Конева Мар. Дмитр. за Марченко Витникова Анис. Гр. за [illegible]
14	Особливі позначки	Подписи за Коневу Марьянкову и Витникову Бурмин Печинский с/совет свидетельствует Предсельсов. [illegible] секретарь Нозфин
15	Прізвище і адрес заявника	с Печины Конев Егор. Николаевич
16	Підпис заявника	Конев

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод Нозфин

„11" числа Августа м-ця 1939 р.

141

Омская область
Простянский район
Печины сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Давыдов			
2	Ім'я	Василий	3	По-батькові	Трофимович
4	Стать	муж	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Августа 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 7 м-цев 7 дней років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа Января місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз „Прогресс"			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Простянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 м-цев и 7 дней
12	Причина смерті	Дисненсия
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка от больницы имеется от 15/VIII-39 г.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Давыдова Еф. Тим.
16	Підпис заявника	Давидава

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„20" числа Августа м-ця 1939 р.

Печинский Сельский Совет Ростянец. р-на Харьк. обл.

142

Сумская область
Простянецкий район
Печины сільрада
міськрада
Сентября 39 г.

23

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Давыдова		
2	Ім'я Мария	3	По-батькові	Ерофеевна
4	Стать жен.	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„4" сентября 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „63" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні сына	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сын работает пом счетовода колхоза 5		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз „Прогресс"		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины селище Район Тростянецкий область Сумская Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	шестьдесят три года
12	Причина смерті	декомпенсированого порока сердца
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка от тростянецкой больницы имеется от 4/IX-39 г. № 931.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Давыдов Андрей Федорович
16	Підпис заявника	[signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„10" числа сентября м-ця 1939 р.

143

Сумская область
Тростянецкий район
Печина сільрада
міськрада
10 сентября 39 г.

23

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Конев			
2	Ім'я	Василий	3	По-батькові	Трофимович
4	Стать	муж.	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„10" сентября 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „13" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники 5			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз им Сталина			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	тринадцать лет
12	Причина смерті	туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетели { Винников Дмитр. Григор. [signature] Конев Матв. Алек. [signature]
14	Особливі позначки	подпись Винникова и Конева Печинский с/совет свидетельствует Предсовета [signature] секретарь [signature]
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Конев Трофим Алексеевич
16	Підпис заявника	[signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„10" числа сентября м-ця 1939 р.

744

Сумская область
Пристяжный район
Печины сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Конева			
2	Ім'я	Евдокия	3	По-батькові	Федоровна
4	Стать	жен	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„16" сентября 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „75" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні сына		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сын работает на разных работах 5			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз им Сталина			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Печины Район область Тростянецк Сумская Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	семьдесят пять лет
12	Причина смерті	по старости лет.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетели { Винникова Елена Петр. Винникова Конева Сар. Тр. за Давидова
14	Особливі позначки	подпись Винниковой в П. и за Конову Давидова Печинский сусовет свидетельствует Председателя Совета секретарь Нозрин
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Конева Мария Гаврилов
16	Підпис заявника	за неграмотную росписалая за Петров

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Жмив Діловод Нозрин

„16" числа сентября м-ця 1939 р.

145

Сумская область
Тростянецкий район
Печинка сільрада
міськрада
22 сентября 39 г.

28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Евсюкова			
2	Ім'я	Мария	3	По-батькові	Григорьевна
4	Стать	жен	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„11" сентября 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „1 г. 8 м." років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа XII місяця 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	отец работает на разных работах			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своем единоличном хозяйство			

6

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины селище; Район Тростянецкий область Сумская; Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один год 8 м-цев
12	Причина смерті	Энтерит и общее истощание рахит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка от Дерновской амбулатории [illegible] от 21/IX-39.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печина Евсюкова Ирина Ивановна
16	Підпис заявника	за неграмотную росписался [illegible]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„12" числа сентября м-ця 1939 р.

146

Сумская область
Просмянский район
Печиня сільрада
міськрада
22 Вересня 39 р.

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Давыдов			
2	Ім'я	Федор.	3	По-батькові	Теплодеевич
4	Стать	муж	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Августа 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 2 м. 2 дня років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа VI місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	отец работает грузчиком			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Донбас глав сахар з. красный Луг.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянец Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Два м-ца и два дня
12	Причина смерті	— понос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка об В/Людожанской медучастка имеется об 21/IX-39 г.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Давыдов Тимоф. Лукьянов
16	Підпис заявника	Давыдов

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„22" числа сентября м-ця 1939 р.

Печинский Сельский Совет Тростянец. р-на

147

Сумская область
Тростянецкий район
Печины сільрада
міськрада
22 Сентября 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Давыдова		
2	Ім'я Мария	3	По-батькові	Тимофеевна
4	Стать жен	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Августа 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 2 місяця 10 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа VI місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	отец работает грузчиком		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Донбас главсахар г. Красный Луч		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Два м-ца десять дней
12	Причина смерті	понос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка от В-Люджанского медучастка шиестед от 21/IX-39 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Давыдов Тимоф Лук
16	Підпис заявника	Давыд

М. П.

Печинский Сельский Совет Тростянец. р-на Сумск. обл.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„22" числа сентября м-ця 1939 р.

148

Уисская область
Простянецкий район
Печник сільрада
міськрада
26 сентября 39 г.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Печкин		
Ім'я Устин	3	По-батькові	Емельянович
Стать мужс.	5	Національність	русский
Час смерті (число, місяць, рік)	„26" сентября 1939 р.		
Вік померлого	Минуло „46" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	учетчик тракторной бригады 3		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	простянец Павленковская МТС.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Простянецкого Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сорок шесть лет
12	Причина смерті	Х в с. Рнотонит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка от В-Моджанского медучастка от 26/IX-39 г.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Речкина Марина Гавриила
16	Підпис заявника	Речкина

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„26" числа сентября м-ця 1939 р.

749

Сумская область
Тростянецкий район
Печины сільрада
міськрада
25 октября 1939 г.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Марьенкова		
2	Ім'я: Анна	3	По-батькові	Владимировна
4	Стать: жен	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 октября 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло — одной років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа X місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мать работает на рядовых работах		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз „Прогресс"		

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

06

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	семь дней
12	Причина смерті	не временно-рожденная
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетели { Басова Евф. Кузьм. За Евсюкова Воробьева Акс. федор. Доброва
14	Особливі позначки	Подпись за Басову Евсюков и Воробьева Акс. федоровна Печинский сисовет свидетельствует Предсельсовета Дорин секретарь Новгин
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины хутор Савельев Марченков Вл. Кир
16	Підпис заявника	Марченков

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Дорин Діловод Новгин

„25" числа октября м-ця 1939 р.

Печинский Сельский Совет Тростянец. р-на Сумск. обл.

750

Сумская область
Тростянецкий район
Печиры сільрада
міськрада
31 Октября 1939 г.

28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Конева		
	Ім'я: Ксения	3	По-батькові	Андреевна
	Стать: жен	5	Національність	русская
	Час смерти (число, місяць, рік)	„28" октября 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „12" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз „Прогресс"		

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянецкий Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Двенадцать лет
12	Причина смерті	размесного перетанита Ш 53
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка от Тростянецкой больницы имеется от 28/X-39.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Конев Андрей Дмитр.
16	Підпис заявника	за неграмотного Конева росписался

М. П.

Печинский Сельский совет Тростянец. р-на Харьк. обл.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„31" числа октября м-ця 1939 р.

Сумская область
Простянечк район
Почины сільрада
міськрада
10 ноября 1939 г.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

151

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Конев			
2	Ім'я	Иван	3	По-батькові	Иванович
4	Стать	муж	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„6" ноября 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „9" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні родителей		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родители рядовые колхозники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им Сталина			

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Печины Район Тростянец Край селище область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Девять лет
12	Причина смерті	Скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетели { Титарева Екат. Дм. Титарева Вишнякова Ул. Гри. за (Ганцев)
14	Особливі позначки	Подпись свидетелей Титаревой Ек. Дм. и Вишниковой Ул. Гр. за Ганцев Печинский сельсовет свидетельствует Председатель Дорин секретарь Нозрин
15	Прізвище і адрес заявника	с. Печины Конева Мария Гавриловна
16	Підпис заявника	за неграмотную Коневу росписался Ви

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Дорин Діловод Нозрин

„10" числа ноября м-ця 1939 р.

Харківська область
Простянецької район
Семеренківська сільрада
С. Семеренки міськрада

23

5 февраля 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

152

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Коляда		
2	Ім'я Фидоска	3	По-батькові	Степановна
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„19" Січня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „56" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Нове Життя"		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Демеренки селище Район Тростянецького область Харківська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	56 років.
12	Причина смерті	Від старости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки Назарів. Яков. Васильович Я Назарів Удовиченко Яков. Васильович [illegible]
14	Особливі позначки	Власно ручну підпись Назарова Якова Васильовича і Удовиченко Якова Федор. Демеренківська Сільська Рада Свідоцтва Голова С/р. [illegible] Секретар [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Коляда Григорій Калмашович Село Демеренки Тростянецького району Харківської обл.
16	Підпис заявника	[illegible]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

числа _____ м-ця 193 р.

Харківська область
Богодухівський район
Семеренківська сільрада
с. Семеренки міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

153

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лазарова		
2	Ім'я	Марія	3 По-батькові	Мусіївна
4	Стать	Жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 Березня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 59 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	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Домашня господарка		

9

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто С. Семеренькі Район Тростянецького Край селище область Харківської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	59 років.
12	Причина смерті	Від. Старости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки Заматайло Іван Павлович. Заматайло Назарів. Яків Васильович Назаров
14	Особливі позначки	Власно ручну підпис свідків Заматайла Івана Павловича і Назарова Якова Васильовича Семеренька Сірода. свідчій Голова Сірди [illegible] Секретар [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Назарів Йосип Васильович Села Семеренька Тростянецького района Харківської обл.
16	Підпис заявника	Назаров

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Число 23 Березня м-ця 1939 р.

Харківська область
Просвітницький район
Семеренки сільрада
міськрада
28 Апреля 1939 г.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

154

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ворона		
2	Ім'я Лида	3	По-батькові	Никоноровна
4	Стать жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 квітня 1939 р.		
7	Вік померлого 5 мес	Минуло „ „ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа лісів місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чоботар.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Пром. артіль 19 річ Жовтня		

X5

8

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Семеренки селище Район Тростянецького область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців.
12	Причина смерті	Без лікаря невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки Ворона Микола Сохронович і Москаленко Лука Васильович Ворона Москаленко
14	Особливі позначки	Власно ручну підпись Ворони М. С. і Москаленка Лук В. Семеренківської с/р свідчить голова с/р Секретар А. Ворона
15	Прізвище і адрес заявника	Ворона Никифор Терентійович Сел Семеренки Тростянецького голова
16	Підпис заявника	Волана

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод А. Ворона

28 числа квітня м-ця 1939 р.

Сумська область
Тростянецького район
Семеренки сільрада
міськрада
17 мая 1939 р.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

155

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Буряк		
2	Ім'я Ганна	3	По-батькові	Андрійовна
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„17" травня 1939 р.		
7	Вік померлого Год 10 мес	Минуло „—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа VII місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп „Нове життя"		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Семеренькі Район Тростянецького Край селище область Сумського АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	~~30 років~~ 1 рік 7 місяців.
12	Причина смерті	✓ Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { Ткаченко Тетяна Миколайовна Пекинка Опора Марфа Іванівна Опора
14	Особливі позначки	Власно ручну підпись Ткаченко Тетяни Миколайовни Семереньківська с/р. свідок і Опора Марфа Іванов. Рол. с/р. [illegible] секрет. [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Буряк Андрій Панасович С. Семеренькі Тростянецького Району Сумської обл.
16	Підпис заявника	Буряк

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

17 числа травня м-ця 1939 р.

756

Сумська область
Конотопський район
Семенівська сільрада
міськрада
2 Відділ ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Опара			
2	Ім'я	Явдоха	3	По-батькові	Захарівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Февраля 1930 р.			
7	Вік померлого	Минуло 90 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
		У свого сина			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. г. рабочи			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Нове життя"			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто С. Семеренки Район Тростянецького Край селище область Сумської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	90 років.
12	Причина смерті	Від старости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки Буряк Андрій Григорович Буряк Гузь Павло Герасимович Гузь
14	Особливі позначки	Власно ручну підпись Буряка Андрія Григоровича і Гузь Павла Герасимовича Семеренківського с/ради свідчий Гол. с/р. [illegible] Секретар А Вор[illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Опара Яков Панасович Село Семеренки Тростянецького району Сумської обл.
16	Підпис заявника	Опара

М. П.

2 числа Вересня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод А Вор[illegible]

157

Сумське область
Ворожбянський район
Семеренківська сільрада
міськрада

23

22

5/13 Вересня 39 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Борич			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Борисович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„3" Вересня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „57" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи був на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільськогосподарські роботи	5		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Нове життя"			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Семеренькі Район Тростянецького Край селище область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легені
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки Шевченко Антон Фомич. Шевченко Ворона Андрій Григорович А Ворона
14	Особливі позначки	Власно ручну підпись Шевченко Антона Фомича і Ворони Андрія Григорович Семеренківська сторода свідчить Голова сторони [illegible] секретар А Вор
15	Прізвище і адрес заявника	Борис Ганна Обрамовна Село Семеренькі Тростянецького района
16	Підпис заявника	за Неграмотну росписовсь Ворона

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод А Ворона

5 числа Вересня м-ця 1939 р.

758

Сумська область
Тростянецький район
Семеринська сільрада
міськрада

23

29

7 Вересня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7 X

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лушпенко		
2	Ім'я Валентина	3	По-батькові	Івановна
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„20" Серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „3" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 17 місяця 1936 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Огородник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Нове життя		

3 года

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Семеренко Район Тростянецький Край селище область Сумської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	від пошесті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлено
14	Особливі позначки	Довідка прокуратури від 20/XII 39 року
15	Прізвище і адрес заявника	Лушенко Іван Панкійович Село Семеренки Тростянецького району
16	Підпис заявника	Лушенко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

7 числа Вересня м-ця 1939 р.

159

Сумська область
Тростянецький район
Семереньки сільрада
міськрада

23

26 Нояб 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лушненко		
2	Ім'я Трохим	3	По-батькові	Пантилаймович
4	Стать Чоловік	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Листопада 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „59" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пасічник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Нове життя"		

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Семеренки Район Тростянецького Край АСРР селище область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	59 років
12	Причина смерті	від Фронціальної астми
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлено
14	Особливі позначки	Лікарська довідка від 25/XI 1939 р.
15	Прізвище і адрес заявника	Лушенко Параска Тихонівна Село Семеренки Тростянецького району Сум. області
16	Підпис заявника	Лушенко

М. П.

26 числа Ноября м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

160

Сумська область
Шостинецького район
Семеренківська сільрада
с. Семеренки міськрада

21 грудня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Колядa			
2	Ім'я	Катерина	3	По-батькові	Григорівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 грудня 1939 р.			
7	померлого	Минуло 24 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	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ланкова бурякової плантації.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Нове життя".			

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Семеренки Район Тростянецькою Край АСРР селище область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24 роки
12	Причина смерті	Туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлено
14	Особливі позначки	Лікарська довідка № 1187 від 19/XII 1939 року
15	Прізвище і адрес заявника	Колода Григорій Данилович. Село Семеренки Тростянецького району Сумської обл.
16	Підпис заявника	Г. Колода

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

21 числа Грудня м-ця 1939 р.

Харківської область
Простянецький район
Етапівська сільрада
міськрада

3 января 1939 г.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

761

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Голуб			
2	Ім'я	Татяна	3	По-батькові	Григоровна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Грудня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 р. 6 м. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа мая місяця 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	працює Краснянське лісництво Простянецького району			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вталова Район Тростянецький Край селище область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 6 місяців
12	Причина смерті	Воспаленія лёжкиге
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарскі документи придявлені
14	Особливі позначки	термінам в 3 дні було не зарігістрова тому що не було лікарскоб довідки
15	Прізвище і адрес заявника	Голуб Григорій Прокопович с. Вталова Тростянецкого района
16	Підпис заявника	Голуб

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„3" числа січня м-ця 1939 р.

Харківська область
Постянецький район
Степанівська сільрада
23 міськрада
4 января 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

162

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Маленко			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Федоровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„4" січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „49" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня хозяйка	8		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Всеби дома			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Втанова Район область Тростянецький Харківська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійний
12	Причина смерті	Рак груді
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські документи предявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Втанова Тростянецького района Харківської області Маленко Марія Федоровна
16	Підпис заявника	Маленко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„4" числа Січня м-ця 1939 р.

Харків. Обл. Станіславська Міжнародна Тростянецького р.

Харківська область
Тростянецького район
Станівська 2В сільрада
міськрада
7 января 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

163

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Руденко			
2	Ім'я	Галина	3	По-батькові	Даниловна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„7" січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „3 місяця" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа вересня місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Працює в Тростянецькім нарком сліс			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Втанова Район Тростянецького область Харківской Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійно
12	Причина смерті	Запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські документи предявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Руденко Данило Савельович с. Втанова Тростянецького района Харківской області
16	Підпис заявника	Руденко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„7" числа Січня м-ця 1939 р.

Харківська область
Тростянецький район
Станівська сільрада
міськрада

31 января 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

164

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Губарова			
2	Ім'я	Ніна	3	По-батькові	Михайловна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „6 місяців" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа VII місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мати робітниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Станівський совхоз			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Степова Район Тростянецький Край селище область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7. місяців 3 9 липня 1938 року по 28 січня 1939 року
12	Причина смерті	Дитячий понос.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські документи придявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Губарова Василіса Карповна с. Степова Тростянецького района
16	Підпис заявника	Губарева

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

31 числа Січня м-ця 1939 р.

Обл. Сталінська Сільрада Тростянецького

Сумска область
Пролетарського район
Станівська сільрада
міськрада
марта 1939 р.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

165

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гордієнкова			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Лукяновна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „90" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні колгоспника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспу им. Чкалова с. Становей			

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Станова Район Тростянецького Край селище область Сумской АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійно
12	Причина смерті	Старість паралі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарскі документи придявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кіяшко Аліксандр Юхимович с. Станова Тростянецкого района Сумской обласно
16	Підпис заявника	Кіяшко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„1" числа Березня м-ця 1939 р.

Сумська область
Тростянецький район
Ставовська сільрада
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

166

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

30 Апреля 1939 (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кошник			
2	Ім'я	Елізовета	3	По-батькові	Андреєвна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „28" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домохазяйка			9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Всеби дома			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Втанова Район Тростянецький Край селище область Сумска АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З 1932 року
12	Причина смерті	Порок Серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські документи пред'явлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кошник Іван Данилович с. Втанова Тростянецького ратона Сумської області
16	Підпис заявника	[signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„30" числа Квітня м-ця 1939 р.

...ска область
...остянецького район
...ківська сільрада
3 міськрада
...5 травня 1939 р.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

169

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Мищенко		
	Ім'я	Марія	3 По-батькові	Семеновна
	Стать	Жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„27" травня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 2 місяці ~~років~~	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа березня місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, професія, ремесло)	Батько Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Працює в колгоспі ім. Чкалова с. Вітанова Тростянецького района Сум. області		

X3

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ютанова селище; Район Тростянецький область; Край Сумской АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці і 22 дні 3-3.6 березня 1939 р по 24 травня 1939 р.
12	Причина смерті	Не правильно вскармливання отлучення от груді возрасте 2 місяця внутрішнього пору
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські документи при дявлє
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мищенко Василь Васильович с. Ютанова Тростянецького района Сумской области
16	Підпис заявника	[signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

25 числа травня м-ця 1939 р.

Сумская область
Тростянецкого район
Станівської сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

168

23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник) Для ЦУНГО

26 мая 1939 г.

1	Прізвище	Данилова		
2	Ім'я Ганна	3	По-батькові	Ананієвна
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„24" травня 1939 р.		
7	Вік померлого 7 мес. 7 м-цев	Минуло „—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа ноября 1938 року	X 7
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько робітник Мати робітниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Станівський совхоз Тростянецкого района Сумской области		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Станова Район Тростянецького область Вушской Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6. місяців 17 днів
12	Причина смерті	Кор Осложненіями
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські документи придявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Марченкова Марія максимовна с. Станова Тростянецького района Вушской области
16	Підпис заявника	Марченко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„26" числа Травня м-ця 193 р.

Сумской область
Тростянецкий район
Станівська сільрада
міськрада

23

169

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

26 мая 1939 г.

1	Прізвище	Бова			
2	Ім'я	Олександр	3	По-батькові	Андрійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 травня 1939 р.			
7	Вік померлого	1 год 9 мес. Минуло „1 місяць" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа сентября місяця 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп им. Чкалова с. Станова Тростянецкого района Сумской обл.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Станова Район / область Тростянецького Вушкой Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 8 місяців
12	Причина смерті	Воспоменія легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарскі документи придявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бова Андрій Тимохвітович с. Станова Тростянецького района Вушкой области
16	Підпис заявника	Бова

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

26 числа Травня м-ця 1939 р.

Ст. Станівська Сільська Рада Тростянецького Вушкого Обл. Станівська Сільська Рада

Сумская область
Тростянецкого район
Станівська сільрада
міськрада

Червня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лугова		
2	Ім'я	Ратса	3 По-батькові	Петровна
4	Стать	Жедина	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„2" Червня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „9 м-цев" років.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа окрестя місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мати робітниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Станівський совхоз Тростянецкого району Сумской области		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Станова селище Район Тростянецький область Сумської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців 15 днів Сім місяців пятнадцять днів
12	Причина смерті	Воспоминія легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські документи придавней
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лугова Марія Андріївна с. Станова Тростянецького району Сумської області
16	Підпис заявника	Лугова

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„5" числа Червня м-ця 1939 р.

Вулицкой область
Тростянецк район
Станівецка сільрада
міськрада

Травня 1939 р.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

171

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Цілуйко		
2	Ім'я Иван	3	По-батькові	Петрович
4	Стать мужчин	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„30" Травня 1939 р.		
7	Вік померлого 4 м-ц	Минуло „3 м-ца" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа сютого місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько робітник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Станівський Совхоз Тростянецького району Вулицкой области		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Стомова селище; Район Тростянецький область Сумска; Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3. місяці 25 днів три місяці двадцять п'ять днів
12	Причина смерті	Диспепсія понос Воспоменія Логаних
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські документи придявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Цілуйко Петро Данилович с. Стомова Тростянецького району Сумської обл.
16	Підпис заявника	Цілуйко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„4" числа Червня м-ця 1939 р.

Сумской область
Простяшуцкого район
Станиваня сільрада
міськрада

23

172

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Подопригора		
2	Ім'я Валентина	3	По-батькові	
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„15" Червня 1939 р.		
7	Вік померлого 12 р. 10 м-ц	Минуло „2" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа [illegible] місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько робітник Мати робітниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Совхоз с Станиваня		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Станова Район Тростянецького Край селище область Сумской АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 10 місяців
12	Причина смерті	Кровавое воспоминания мягких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські документи придавлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Подопригора Ганна Андріївна с. Станова Тростянецького району Сумской области
16	Підпис заявника	Подопригора

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

17 числа Червня м-ця 1939 р.

Сумской область 23

Кростянецкого район

Станівська сільрада

міськрада

28 червня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

6
173

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кіяшко		
2	Ім'я	Пріска	3	По-батькові
4	Стать	Жодина	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„25" Червня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „33" 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Доярка Радгоспу		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Станівський радгосп.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Станова Район Тростянецького Край селище область Вушицької АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійно 33 роки
12	Причина смерті	Туберкульоз легких третя Стадія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські документи придавні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Давидова Марфа Арсентіївна с. Станова Тростянецького району Вушицької області
16	Підпис заявника	Давідова

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„28" числа Червня м-ця 1939 р.

Сумской область
Пластунського район
Вільшівська сільрада
міськрада
липня 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

244

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бова			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Пилипович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 липня 1939 р.			
7	Вік померлого	8 мес	Минуло 8 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа листопада місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Плотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Півнисковський кирпичний завод			

X8

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сталова Район Тростянецького Край селище область Сумской АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяці з 1938 року 11 листопаду по 1939 рік 10 липня
12	Причина смерті	Корь воспоминания спин-мозга
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарский документ видан Бімчанскою поліклінікою
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бова Пилип Якимович с. Сталова Тростянецького району Сумской обл.
16	Підпис заявника	Бова

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

11 числа липня м-ця 1939 р.

Сумской область
Тростянецкого район
Стоянівська сільрада
міськрада
12 Липня 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

175

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Левченко			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Федоровна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Липня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 5 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа січня місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сельське Господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп им. Укалова с. Стоянівської Тростянецкого района Сумской области			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Станова Район Тростянецького Край селище область Сумской АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців 13 днів.
12	Причина смерті	расстройство питання
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарскі документи пред'явлені Тростянецкой поліклініки
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Левченко Федір Борисович с. Станова Тростянецкого района Сумской области
16	Підпис заявника	[signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„12" числа липня м-ця 1939 р.

Сумской область
Тростянецкого район
Станівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

176

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бова		
2	Ім'я Олена	3	По-батькові	Фанасовна
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„16" тисяч 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „1" місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 6 місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тракторист		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп им. Чкалова с. Станова Тростянецького району Сумской области		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Втанова Район Тростянецького Край селище область Сумской АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1. рік 6 місяців 2. дні
12	Причина смерті	Врежденія слабость неправильнае прикормленія ражит.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарскі документи придявлені Тростянецкой поліклінніки
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бова Фанас Павлович с. Втанова Тростянецкого района Сумской обл.
16	Підпис заявника	А. Тьоча

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„17" числа липня м-ця 1939 р.

Сумская область
Тростянецкий район
Станівський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

177

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Литвиненко			
2	Ім'я	Уляна	3	По-батькові	Ивановна
	Стать	Жінка	5	Національність	Украинка
	Час смерті (число, місяць, рік)	„6" серпня 1939 р.			
	Вік померлого	Минуло 38 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сельской хозяйство			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп им. Уканова Станівської сради Тростянецького района Сумской области			

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Станова Район Тростянецького Край селище область Сумска АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	38 років тридцять вісім років
12	Причина смерті	рак пошудка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські документи придявлені Тростянецкой поліклінікой
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Литвиненко Ахим Иванович села Станової Тростянецкого района Сумской области
16	Підпис заявника	Литв

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [signature]

„7" числа серпня м-ця 1939 р.

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

178

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дуденко		
2	Ім'я Аліксандра	3	По-батькові	Васильєвна
4	Стать Чоловік	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 серпня 1939 р.		
7	Вік померлого 5 м-у	Минуло 6 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа III місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/хозяйство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Чкалова с. Сталівка		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Станова Район Тростянецького Край селище область Сумської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6. місяців шість місяців.
12	Причина смерті	Кор детский панос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські документи придявлені Тростянецькою поліклінікою
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Руденко Василь Мусійович с. Станова Тростянецького района Сумської області
16	Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„13" числа серпня м-ця 1939 р.

Сумской область
Сосницкого район
Ивановка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

179

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Давидов		
2	Ім'я Александр	3	По-батькові	Андрійович
	Стать Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 серпня 1939 р.		
7	Вік померлого 9 м-ц	Минуло 8 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа жовтня місяця 1938 року	
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовой рабочий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Повисиповской саж завод		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Станова Район Тростянецького Край селище область Сумської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців восім місяців з 1938 р. 26 жовтня по 1939 рік 15 серпня
12	Причина смерті	Апоефеміт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські документи придявлені Тростянецької поліклінікою
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Давидов Андрей Олександрович села Станова Тростянецького р-на Сум.-обл.
16	Підпис заявника	Давид

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„7" числа серпня м-ця 1939 р.

Сумской область
Бродівщ район
Сталівщ сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

180

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кіяшко		
2	Ім'я: Федор	3	По-батькові	Дмитрович
4	Стать: Чоловік	5	Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	„15" серпня 1939 р.		
7	Вік померлого: м-у	Минуло „ " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа октября місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/хозяйство		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп им. Чкалова с. Сталова Тростянецького району Сум-област		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сталова Район Тростянец Край селище область Сумской АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців десять місяців
12	Причина смерті	Воспоминания легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарскі документи придавні Тростянецкой поліклінікой
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кіяшко Дмитро Никифорович с. Сталова Тростянецкого району Сумской области
16	Підпис заявника	Кіяшко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„18" числа серпня м-ця 1939 р.

Сумская область
Троеподдинск район
Сталинская сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1/187

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Бова			
Ім'я	Віктор	3	По-батькові	Васильович
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	„19" серпня 1939 р.			
Вік померлого	Минуло „ " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа травня місяця 1939 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вет санітар			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Совхоз Становского с/совета			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Станова Район Тростянецького Край селище область Сумської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3. місяці три місяці
12	Причина смерті	Деспенсія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські документи придявлені Тростянецькою поліклінікою
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Орехова Фроска Пилипівна села Станова Тростянецького района Сумської області
16	Підпис заявника	Орехво

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„[illegible]" числа серпня м-ця 1939 р.

Вулиской область
Простянецкий район
Втаніванка сільрада
міськрада
2 октября 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

782

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мищенко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Иванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 вересня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 22 дня років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився 9 числа вересня місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько колгоспник с/хоз.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп им. Чкалова Втаніванка с/ради Простянецького району Сум. области			

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

04

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Станова Район Тростянецького Край селище область Сумської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	22 дні 39 вересня по 31 вересня 1939 р 1939 р
12	Причина смерті	✓ Слабоумсдешная
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	с/акта с/о и овідків
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мищенко Иван Григорович и Станова Тростянецкого району Сумской обл
16	Підпис заявника	Мищенко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

1 числа жовтня м-ця 1939 р.

...ской область
...ецка район
...ановська сільрада
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„1" числа листопаду м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Овчаренко
2	Ім'я	Явдоха	3	По батькові Етипановна
4	Стать	жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті			„1" числа листопада місяця 1939 р.
7	Вік			Минуло 70 років Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого			Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			Овчаренко Петро Овсідович с. Етапова тростянецького района Вушской области Отправник лісу
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			тростянецький лісопункт.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Станова Район Тростянецкий селище область Сумской
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 70 місяців
13	Причина смерті	Рожа Воспаленіе лица и шеи
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарскі документи предявлены Тростянецкой поліклінікой
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Овчаренко Петро Авсідович с. Станова Тростянецкого району Сумской области
17	Підпис заявника	Овчаренко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

...ской область
...тянец район
...ивецка сільрада
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

184

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

10 " числа 24 листопаду м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

	П...ище		Дудник
	...м'я Марія	3	По батькові Федорівна
4	Стать жінка	5	Національність Українець
6	Час смерті		„10" числа листопаду місяця 1939 р.
7	Вік 77		Минуло 77 років Рік народження „——" числа ——— місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку ...оботу виконує)		Лищенко Параска Савельєвна б. Станова Колгоспниця рядова
	...(рід під... ...госпу ...)		Колгосп им. Чкалова Станівецької с/ради Тростянецького району Сумської області

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Станова Вушеной Район / область Трастянецкого / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 77 місяців
13	Причина смерті	Ослаблення сердечної деятельності
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарскі документи придяв Білчанской поліклінікой
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	— — —
16	Прізвище і адрес заявника	Лищенко Параска Савельовна с. Стан Трастянецкого району Вушеной обла
17	Підпис заявника	Лищенка

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

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

185

Харьковска область
Простянец район
Тучанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

3 января 1939 г.

1	Прізвище	Левченко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Трохимович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„8" січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа 7 місяця 39 року		01
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовой колгосник			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ім. Вдоменова.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тучне Район Простяне Край селище область Харковська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	Воспаленія лигені
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	мається від 8 січня 1939 р.
14	Особливі позначки	Посвідчу про народжен. ч. 1. [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Левченко Трохим Трохимович
16	Підпис заявника	[illegible]

М. П.

„9" числа січня м-ця 1939 р.

Завід бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

186

Бумской область
Тростянец район
Руганск сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

13 февраля 1939 г. (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бельская			
2	Ім'я	Любов	3	По-батькові	Ивановна
4	Стать	девоч.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„12" Лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	1 месяц	Минуло „ „ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 6 і 2 місяця 1939 року	XI
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	до виїзду в Р.К.К.А. був Опорачек			I
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	знаходится в сучасной мет в Р.К.К.А.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Овадівка селище Район Простянец область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	до двох місяців.
12	Причина смерті	Воспалення леген.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	мається довідка від 12/II-39 р.
14	Особливі позначки	Посвідку про смерть одр. №2 Бельский
15	Прізвище і адрес заявника	Бельский Степан Григорій. Бельский
16	Підпис заявника	Бельский

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„13" числа лютого м-ця 1939 р.

Одеської область
Тростянецький район
Тростянецька сільрада
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

15 грудня 1939 р. (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Митрофанченко		
2	Ім'я Олексій	3	По-батькові Кузьмич	
4	Стать чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 лютого 1939 р.		
7	Вік померлого 2 місяця	Минуло „ „ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 листопада 1938 року числа місяця	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити) Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочегар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тростянецький спирт-завод.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Пирне Район область Тростянец Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	до 4 місяців
12	Причина смерті	Закалення леген.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	мається довідка від. 14/II-39 р.
14	Особливі позначки	По свідку про ~~народження~~ смерть. №3 одр. [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Мерзниченко Кузьма Марковна
16	Підпис заявника	[illegible]

М. П.

Завід бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„15" числа лютого м-ця 1939 р.

188

Сумська область
Тростянець район
Кузнецька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Овчаренко			
2	Ім'я	Надько	3	По-батькові	Олексієвна
4	Стать	девочка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„19" Серпня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „1" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа Марта місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Заготовка			3
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Простянець сан побуто			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Тучне Район область Простянец Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	до двох років.
12	Причина смерті	Крупозна застанем лигені.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	маєтся від 20 марта 1939
14	Особливі позначки	Посвідку про смерть № 4. [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Овчаренко Олексій Гордієвич
16	Підпис заявника	Овчар

М. П.

„21" числа березня м-ця 1939 р.

Завід бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

189

Сумської область
Третяну район
Тургенєв сільрада
міськрада

23 Вересня 39 г

98

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бова		
2	Ім'я Надежда	3	По-батькові	Аліксандровна
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„8" Вересня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „11 місяців" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа сентября місяця 1938 року	XX
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Плотник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ім. Ворошилова Тургенєв		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Тугне Район область Тростянець Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяців
12	Причина смерті	туберкульоз.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	мається від 8/IX 39 р.
14	Особливі позначки	Посвідчу кремації № 5 адрес. Бова
15	Прізвище і адрес заявника	Бова Александр Явдокимович
16	Підпис заявника	Бова

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод [signature]

„9" числа Вересня м-ця 1939 р.

190

Сумської область
Тростянець район
Туганська сільрада
міськрада

Листопада 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шуенкова		
2	Ім'я Прісько	3	По-батькові	Михайлівна
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 „ Листопада 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „ 68 " 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовая Робочий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на іншій вина Шуенко Михайло Максим Лісгосп.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Тучне Район область Трохтянець Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68 років.
12	Причина смерті	Запалення лигені
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	маєтся довідка від 5/X.39 р.
14	Особливі позначки	Посвідку про смерть № 7 Сур. і щен
15	Прізвище і адрес заявника	Ищенко Ганна Лаксевна
16	Підпис заявника	і щенко

М. П.

Завід бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

„4" числа листопаду м-ця 1939 р.

Тучинська Сільська Трохсядецького р-ну Харків. Обл.

191

Сумської область
Тростянець район
Кураменка сільрада
міськрада

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Листопада 1939 г.

1	Прізвище	Головенко		
2	Ім'я Олес	3	По-батькові	Іванович
4	Стать Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„31" жовтня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло „3" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа IX місяця 1936 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Радовий на утриманні матір		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Поштовий. К-п ім Пар-комуни		

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Жовадівка селище Район Трестянець область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	Крупозна воспаленя легких. Крупозна леген. 19.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	мається довідка від 31/X 39
14	Особливі позначки	Посвідчу про смерть № 7 адр. ЖСБ
15	Прізвище і адрес заявника	Жабко Олена Федорівна
16	Підпис заявника	[illegible]

М. П.

Завід бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„3" числа листопада м-ця 1939 р.

192

Сумська область
Тростянець район
Туранськ сільрада
міськрада

до ноября 1939 г.

93

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Борока			
2	Ім'я	Олена	3	По-батькові	Александровна
4	Стать	девочка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 листопада 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 год 4 м років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа липня місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби — (підкреслити) Був на утриманні —			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовой Колгосниц			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Подпомуще Туранської ср			

5

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

ХВОЩЕВСКОЙ
...ский Совет
16 Січня 39
г. Хвощовка, Трост...
р-на Харьковск. области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~72~~ 1

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Калашник			
2	Ім'я	Грицько	3	По-батькові	Иванович
4	Стать	чол.	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років) 2 місяц.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа Листопада місяця року 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Родні працюють в Колхозі			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз ім. Ленина ст. Хвощова			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хвощов Район Трост Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	2 місяця.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1 Колесник Сергій Анк. Колісник 2 Андрух Петро Юх. [illegible]
14	Особливі позначки	Підписи свідків Хвощівська Сільська Свидчить Голова [illegible] Секретар [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Калашник Иван Матвєєв ся Хвощова.
16	Підпис заявника	Калашник Иван Матвійович

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

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

ХВОЩЕВСКОЙ
[illegible]льский Совет
10/[illegible] 39 г
с. [illegible]ощовка, Тростянецк.
р-на Харьковск. Области



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

194

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~13~~ 2

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Овчаренко			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	чол.	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Березня 1939р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа вересня місяця року 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бонько тракторист			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгозім „Ілліча" с/ Хвощовой			

XS

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хвощ Район Трост Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	7 місяців.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 1 { Ковашник Михайло [illegible] 2 { Ковашник Фед Кут [illegible]
14	Особливі позначки	Власноручну підпись свідків Хвощівська Сірода свідчить Голова Др Фадєнко Секретар [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Овчаренко Михайло Давид ся Хвощівський
16	Підпис заявника	Овчаренко Михайло Давидович

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

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

ХРОЩЕВСКОЙ
Польский Совет
30/III 1939 г.
с. Хрощовка, Тростянецк.
р-на Харьковск. Области

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

195

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~44~~ 3

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шимко			
2	Ім'я	Иван	3	По-батькові	Івон Егорович.
4	Стать	Чол	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Березня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Сміс	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа Вересня місяця року 1939 р		X 6
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки рядовие колхозники			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „ім Ілліча"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хвощов Район Трост Край селище Хвощова область Сумска АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	6 1/2 м-ців
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Видана спровка від 27/III 39 р Грузчонским Мед-ун
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шимко Егор Лукич с Хвощова.
16	Підпис заявника	Шимко Ягор Лукич

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Фадинков ДІЛОВОД [illegible]

с. Хвощувка Тростянецького р-на Сумської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

9 квітня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Комісникова			
2	Ім'я	Анна	3	По-батькові	Прокопівна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа березня року 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашні рядові колгоспниці			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. „Ілліча"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Хвощова; Район / область: Тростя; Край / АСРР: Сумська обл.
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 1) Тиртичні Петі Волов 2) Чибіряк Вотї Ивн.
14	Особливі позначки	Власноручна підпись свідків хвощівська с/рада свідчить Голова с/р [signature] Секретар [signature]
15	Прізвище і адрес заявника	Колісник Прокопій Федоров з Хвощова
16	Підпис заявника	Колісникова Д. Н.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

197

Ивановской Сельский Совет
14/VII 1939 г.
с. Хвощевка, Тростянск
р-на Харьковск. Области

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~46~~ 5

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Овчаренкова			
2	Ім'я	Анна	3	По-батькові	Тимофеевна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Липня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 1937 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки колгоспники 5			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. „Ілліча"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хвощов Район Прост Край селище область Сумк. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	2 роки м-ц
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1 Калашник Свідки 2 Шитко
14	Особливі позначки	Власноручну підпись свідків Хвощівської с/рода свідчить Голова сроди [signature]
15	Прізвище і адрес заявника	Овчаренко Тимофій Козлов с/ Хвощова
16	Підпис заявника	Овчаренко Т. К.

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

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

198

ХВОЩЕВСКОЙ
Сельский Совет
2/VIII 1939 г.
Хвощевка, Тростянецк
р-на Харьковск. Области

2/VIII 39 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6 47

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Чибіряка			
2	Ім'я	Михайл	3	По-батькові	Ивонович
4	Стать	Чол	5	Національність	Украинц
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Сентября 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа IV місяця року 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бонько Кузниц			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім Ілліча			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хвощова Район Тростя Край Сумская селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	Один рик 3 м-ці
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1 Чибіряк Александ Вас Свідки 2 Колисник Вас Пол Колісник
14	Особливі позначки	Власноручну підпис свідків Хвощівська Рада свідчить Голова Ради [signature]
15	Прізвище і адрес заявника	Чибіряк Иван Волоов. с Хвощовая [signature]
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 [signature] ДІЛОВОД

799

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7/48

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кашшник			
2	Ім'я	Дмитро	3	По-батькові	Свиридонович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 січ 1933 року			
7	Вік (минуло років)	Один	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа X місяця 1932 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бойки к-зники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім Ілліча			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хвощов Район перос Край селище область Сумів АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	10 м-ців
12	Причина смерті	Деспепсія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { 1 Чаїн Говр Пов Чаїн 2 Коваль Федор Кер
14	Особливі позначки	Вмості поручну підпис свідків: 1) 2) Хвощівська Рада свідчить [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Каманик Свирид тихий с Хвощово
16	Підпис заявника	Каманик

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД

200

Харьковской Губернский Совет
Орш 9 г.
с. Хорошовка, Тростянецк
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8/49

Орш 39 г.

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Чибіряк			
2	Ім'я	Ивон	3	По-батькові	Єфимович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Орш 1939 г.			
7	Вік (минуло років)	5 дней	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа VIII місяця року 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько учотчик тракторної бригади			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз Краще-життя			

05

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хвощов. Район Троєб. Край селище область Ф[illegible] АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	5 днів
12	Причина смерті	КО/06
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { 1 Част. Говр. пов. 2 Колом. Федор. Кор
14	Особливі позначки	Власноручну підпис свідків 1) 2) Хвощівська Рада свідчить Голова Ради [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Чибіряк Григорій Иванович с/ Хвощова
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 [illegible]

ДІЛОВОД

201

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Хвощевской Сельский Совет 10/II-39 Хвощовка, Гростянецк. р-на Харьковск. Области

23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

10 сентября 39 г.

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Плювако			
2	Ім'я	Иван	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українц
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Сентября 1939 года			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки Колхозника 5			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз „ім. Ілліча"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хвощова Район Тростя Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { 1 Каналик ив мир 2 Чоп Говр повл.
14	Особливі позначки	Власноручну підпис свідків 1) Чоп Говр повл 2) Каналик ив мир. Хвощівська рада свідчить голова др Фадченко секретар Хвощ
15	Прізвище і адрес заявника	Плювако Поля Лукінична с/ Хвощовая
16	Підпис заявника	Плювака

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Фадченко ДІЛОВОД [signature]

202

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Лонтухова			
2	Ім'я	Агрепина	3	По-батькові	Лук. Яновна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Сентября 1933 года			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	при дому			

15 IX 39 г.

15 Сентября 39 г.

9

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хвощова Район Троєр Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	63 роки
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { 1 Сировацька 2 [illegible]
14	Особливі позначки	Власноручну підпис свідків Хвощівська [illegible] Свідчені: 1) Сировацька 2) Титова Голова [illegible] [illegible] Секретар [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Сировацка Марія Карповна с/ Хвощова
16	Підпис заявника	Сировацка

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

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

203

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Хвощевський Сельский Совет
15 Октября 1939 г.
с. Хвощовка, Тростянецк р-на Харьковск. Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Колесник			
2	Ім'я	Иван	3	По-батькові	Прокопович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 октября 1939 года			
7	Вік (минуло років)	12 Ім	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа Березня місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки Колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Хвощова колхоз "Ім. Ілліча"			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хвощов. Район [illegible] Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	4 годи
12	Причина смерті	Туберкулез – легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидки 1) Лисенко пер. Кондрат 2 Колесник Федор Стр.
14	Особливі позначки	Вкоштно ручну тедниць свидкив Хвощевска города свидчить. Голова о/р Радченко Секретар [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Колесникова Евдокия Насумова с/ Хвощова.
16	Підпис заявника	Колесникова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Радченко ДІЛОВОД [illegible]

204

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

...ОЩЕВСКОЙ
...ьский Совет
19 октября 1939
с. Хвощовка, Простоянск.
р-на Харьковск. Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Колісник			
2	Ім'я	Ніколай	3	По-батькові	Федорович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Октября 1939 року			
7	Вік (минуло років)	1 г.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа Января місяця року 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки Колхозники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Хвощова Колхоз „ім Ілліча"			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Хвощова; Район / область Сумская; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	1 рик 6 м-ців
12	Причина смерті	Ожог III степ усього правого бока
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Грузського мед-участка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Колесник Федор Стефанов с/ Хвощова
16	Підпис заявника	Колесник

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

205

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

...ОШЕВСКОЙ
...льский Совет
31/XII 1939 г.
с. Хвощевка, Тростянецк
р-на Харьковск. Области

23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~68~~ 13

(другий примірник) Для ЦУНХУ

	Прізвище	Калашникова		
	...м'я Катерина	3	По-батькові	Сидоровна
	...ать Жен	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Листопада 1939 року		
7	...Рік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа IX місяця року 1939 р. 1 м 14 дн		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки колхозні с/господарства		
	...місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз „ім. Ілліча"		

XI

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хвощов. Район [illegible] Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	43 дні
12	Причина смерті	15 Кошлюк 1 Чаш Говр повсь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки: 2 Кошеник [illegible]
14	Особливі ознаки	Вчетноручну підпис свідків Хвощівськ свідчень Голов. [illegible] Дадченко секретар [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Калашник Сидор Дмитрович с. Хвощов
16	Підпис заявника	Калаш

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС Дадченко ДІЛОВОД [illegible]

ЗАВІРЯЮЧИЙ НАПИС

У даній справі пронумеровано 205 [illegible]

двісті п'ять

"16" 07 2024

Посада

Підпис