

Для службового користування

П

1.12

4

0

ДЕРЖАРХІВ
Сучасної області

Фонд № Р-7720

Опис № 16

Архівний № 412

ПРАВ УРСР

ну

22

Для ЦУНГО

Для дітей, помер-
місяця року.

ета

Для службового користування

Відділ державної реєстрації актів цивільного стану
Тростянецького районного управління юстиції
Сумської області

Опис 16
Справа 412

К Н И Г А

реєстрації актів цивільного стану
про смерть

Почата "03" січня 1944 р.
Закінчена "15" грудня 1944 р.

Записи актів про смерть
Буймерська-Полянська(Семереньківська)

Кількість аркушів 116
Термін зберігання 75 років

ПРАВ УРСР
ану

22

Для ЦУНГО

Для дітей, помер-
місяця року.

21

ета

ЗМІСТ

№№ з/п	Найменування сільських рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № ____ по № ____	Номери аркушів	примітки
1.	Буймерська	22-51	1-30	а/з № 1-21- відсутня
2.	Гребениківська	1-8	31-38	
3.	Дернівська	8-16	39-47	а/з № 1-7- відсутні
4.	Золотарівська (Мартинівська)	1-25	48-72	
5.	Мартинівська	1-15	73-87	
6.	Ницахська	1-10	88-97	
7.	Полянська (Семереньківська)	1-4	98-101	

8. с. Зарічне 1-15 102-116

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

Место для
штампа

13 числа 14 Января м-ця 1947 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Чикириш
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Прокоп'євич
5	Стать	чоловік
	Дата смерті	13 числа Января місяця 1947 р.
	Минуло	71 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити датою, коли народився — числа — місяця — року.
	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колгоспник
	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в колгоспі "Червоный орач"
	Де постійно жив померлий	с. Зарічне Буймерської с/р-ва району Ницехської обл. буд. №

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„23“ числа Января м-ця 1947 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мачура</u>	
2	Ім'я <u>Николай</u>	3	По батькові <u>Мартінович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„23“ числа <u>Января</u> місяця 194 <u>7</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>17</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>Колгоспник</u> <u>в колгоспі червоної орач.</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Скрябівка</u> району <u>Білигородського</u> <u>Губерні</u> село <u>Пиратиченко</u> <u>район</u> вулиця <u>Суворова</u> буд. № <u>Благоді</u>	

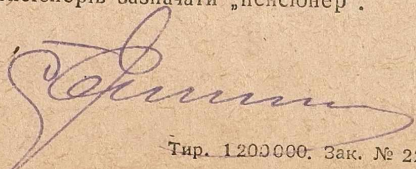
10	Причина смерті	убит.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Буцімерського медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	матуша Мартієн.
14	Підпис заявника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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

7 числа Февраля м-ця 1947 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Мокруша</u>	
2	Ім'я <u>Микола</u>	3	По батькові <u>Гурзнович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	7 числа <u>Февраля</u> місяця 1947 р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити донатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На изживению.</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місце проживання <u>с. Простяне</u> <u>Турківського району</u> село _____ області _____ вулиця _____ буд. № _____ <u>сервисної одиниці</u>	

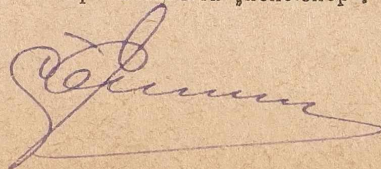
10	Причина смерті	Дизентерія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Трудмерсакон медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мокруха Туріковна
14	Підпис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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„14“ числа Января

м-ця 1947р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мінова</u>	
2	Ім'я <u>Анна</u>	3	По батькові <u>Евсейзювна</u>
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	„14“ числа <u>Января</u> місяця 194 <u>7</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>4</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На излечении</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Буймер Буймеревського району</u> село <u>Троїцького району</u> вулиця <u>Сувєрєнської області</u>	

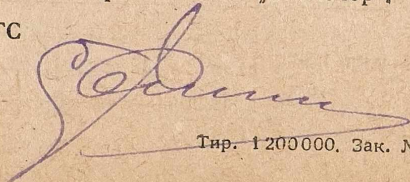
10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Губінського медичества
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шкова Марфа
14	Підпис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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

14 " числа Января м-ця 1947 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сазоненко	
2	Ім'я	Василь	3 По батькові Павлович
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	14 " числа Января місяця 1947 р.	
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити долатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На изнєвении	
9	Де постійно жив померлий	Місто Криворівка Будимирського району село Троїцьке вулиця Сидорівська буд. №	

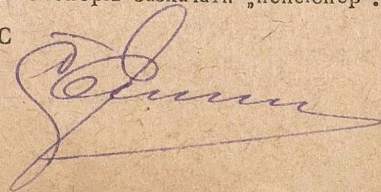
10	Причина смерті	м. Ізясненське
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Бухарського медичист
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Пущенко Ольга Тавришівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

„ 11 “ числа Березня м-ця 1947 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Минник
2	Ім'я Катри	3 По батькові Дмитрівна
4	Стать жінка	5 Національність Українка
6	Час смерті	„ 11 “ числа Березня місяця 1947 р.
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На узнес венни
9	Де постійно жив померлий	Місто Буїмер району Ужовина село Трошинецької області вулиця Сумської області

10	Причина смерті	Младенченське
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Гуймерського медзастатка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Минчик Параска
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

11 числа марта м-ця 1947 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Синьків	
2	Ім'я	3	По батькові
Натанію		Навловна	
4	Стать	5	Національність
жінки		Українка	
6	Час смерті	1128 числа марта місяця 1947 р.	
7	Вік	Минуло 28 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп Червоне село	
9	Де постійно жив померлий	Місто Пустомір Київської області село Сергіївське вулиця Простецького буд. № 1	

10	Причина смерті	Злокачествен. карбункулний обличчя
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Ізуймерського медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сокура Павло Федотович.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„31“ числа марта м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сікура
2	Ім'я	Міда
3	По батькові	Трохимовна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„31“ числа марта місяця 1944 р.
7	Вік	Минуло 17 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгоспник колгосп Червокий прапор
9	Де постійно жив померлий	Місце проживання: село Будишівка Будишівського району Червоноградської області вулиця Сушицької буд. №

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

Е. Б. 1947
Хмельницький район
Сторона: лівий

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

14 числа Апреля м-ця 1947 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Чикерід</u>	
2	Ім'я <u>Танна</u>	3	По батькові <u>Ністратовна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>14</u> числа <u>Апреля</u> місяця 1947 р.	
7	Вік	Минуло <u>13</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>кошаристник</u> <u>колгосп Червокий, орг.</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Скряголка</u> району <u>Червоноградського</u> село <u>Простієцького</u> області <u>Львівської</u> вулиця <u>Сучасна</u> буд. № <u>област.</u>	

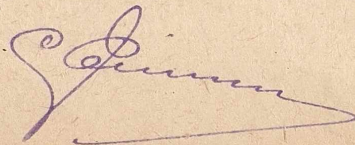
10	Причина смерті	Воспалення легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка, Губінського медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Чикирих Ністрат
14	Підпис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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

✓ ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

„28“ числа Апреля м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Митовченко</u>	
2	Ім'я <u>Одарка</u>	3	По батькові <u>Микитовна</u>
4	Стать <u>жінки</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>28</u> числа <u>Апреля</u> місяця 194 <u>4</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>25</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>Колгоспник</u> <u>колгосп Червоне село</u>	
9	Де постійно жив померлий	с. <u>Труймер Труймерського району</u> село <u>Труймерського району</u> вулиця <u>Сувєрєнської області</u> буд. № _____	

10	Причина смерті	Туберкульоз.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Гаймерського медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Хоменко Олена Григорівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

„15“ числа майс м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Погомаренко</u>	
2	Ім'я <u>Іван</u>	3	По батькові <u>Трохимович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	„15“ числа <u>майс</u> місяця 194 <u>4</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>17</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити лодатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>колгоспник</u> <u>колгосп Червоне село</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Хмельницький</u> район <u>Хмельницького району</u> село _____ область _____ вулиця <u>Сувєрєнної Воли</u> буд. № _____	

10	Причина смерті	от ранениями войной
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Губернського медичного уряду
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Павло Марченко Трохимович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

„ 1 “ числа липеня м-ця 1944 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Каруна</u>	
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3 По батькові <u>Маркізнович.</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>українець.</u>
6	Час смерті	„ 1 “ числа <u>липеня</u> місяця 194 <u>4</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>9</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — рік	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На узліссях велич</u>	
9	Де постійно жив померлий	Міс <u>Здобовка Тучинського району</u> село <u>Простішівського району</u> вулиця <u>Сулеської області</u> буд. №	

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

„ 1 “ числа июня м-ця 194 7 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Сокура</u>	
2	Ім'я <u>Владимир</u>	3	По батькові <u>Василь Вас</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ 1 “ числа <u>июня</u> місяця 194 <u>7</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>15</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>Колгоспник</u> <u>колгосп "Червоний прапор"</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місце <u>Зубівка</u> с/совета село <u>Тростянецького району</u> вулиця <u>Списової області</u> буд. № _____	

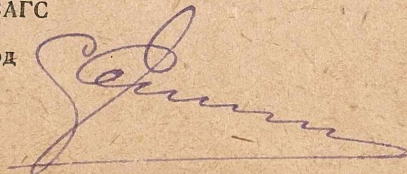
10	Причина смерті	онсол. и ст. иречение, гонимое
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Тзуймерського медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сокура Василь Тнатович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„1“ числа листопада м-ця 1947 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Чумах</u>
2	Ім'я <u>Иван</u>	3 По батькові <u>Семенович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„1“ числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>7</u> р.
7	Вік	Минуло <u>15</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>колгоспник</u> <u>колгосп „Червоний прапор“</u>
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Зубівка Будищенського с/созвезддя</u> село <u>Тарасівка</u> вулиця <u>сучасної обшати</u> буд. № <u>10</u>

10	Причина смерті	помер і от ранений похован.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Трудмережского медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гушак Костя Зіновий
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

1 " числа листопада м-ця 1947 р. (другий примірник) Для ДУНГО

1	Прізвище	<u>Мокруха</u>	
2	Ім'я <u>Іван</u>	3	По батькові <u>Константинович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>1</u> " числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>7</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На излечении</u>	
9	Де постійно жив померлий	<u>Село Гудимир Гудимирского района</u> село <u>Простянецкого</u> область <u>Сумской</u> вулиця _____ буд. № _____ <u>обласного</u>	

10	Причина смерті	наслід.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Тощмерського мед участка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	мокреха Туріти
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

„24“ числа липень м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Пушкар</u>	
2	Ім'я <u>Ніколай</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„24“ числа <u>липень</u> місяця 194 <u>4</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>6</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На изгнание</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Світлайовна Бульварського Східного</u> район село <u>Троїцьке</u> обласної <u>області</u> вулиця <u>Східного</u> обл. № <u>...</u>	

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

25 " числа липень м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Каруна</u>	
2	Ім'я <u>Иван</u>	3	По батькові <u>Семенович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>25</u> " числа <u>липень</u> місяця 194 <u>4</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>84</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>Колгоспник</u> <u>Колгосп "Червоний прапор"</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Зубівка</u> район <u>Тимирязевського</u> с/совета село <u>Ім'я невідомо</u> області <u>Рязань</u> вулиця <u>Землякова</u> буд. № _____	

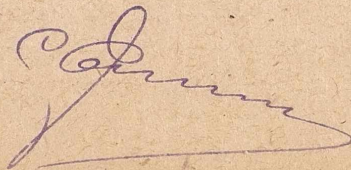
10	Причина смерті	Старість.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Буймерського мед- участка.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Жаруна Семен
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

„ 6 “ числа Август м-ця 1947 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тамизекий	
2	Ім'я	Микола	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	„ 6 “ числа Августа місяця 1947 р.	
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На изне вечим	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Буймер Буймерського району село Простяка область району вулиця Бульварна буд. №	

10	Причина смерті	рассід:
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Бюджетного медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ташуцький Костя Нардонович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

7 числа Августя м-ця 1947 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Рудь
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Маркизовна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	7 числа Августя місяця 1947 р.
7	Вік	Минуло 64 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгоспниця колгосп "Сервоні село"
9	Де постійно жив померлий	Місто Будишів район Житомирської обл. село Будишів область Житомирська вулиця Будишівська буд. №

10	Причина смерті	Старостію Записання легкого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Бутимерського медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рудь Родік Іван
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

„16“ числа Августа м-ця 1944 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Паномаренко</u>	
2	Ім'я <u>Васили</u>	3	По батькові <u>Андрійович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	„16“ числа <u>Августа</u> місяця 194 <u>4</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)	<u>На узнеєвении.</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Будинер</u> <u>Будинерського району</u> село <u>Троїцького району</u> вулиця <u>Султанової області</u> буд. № _____	

10	Причина смерті	Дізентерія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Трушарського медучилища
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Покотаренко Антон.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
печата

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

„12“ числа Січня м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Щенко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Александр</u>		<u>Івановна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жінка</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>12</u> числа <u>Січня</u> місяця 194 <u>4</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>3</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На изгнених.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Будівка Будівничого району</u> село <u>Жульєнської області</u> вулиця <u>Сучасної області</u> буд. №	

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Место для
штампа

Громадянського району
Дніпропетровської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

„3“ числа Сентября м-ця 1947р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шанован</u>	
2	Ім'я	<u>Зина</u>	3 По батькові <u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	„3“ числа <u>Сентября</u> місяця 1947р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — рок	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На изгнєвении</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Здобовка</u> району <u>Будинського</u> село <u>Проспект</u> області <u>района</u> вулиця <u>Сітської</u> буд. № <u>область</u>	

10	Причина смерті	Запалення легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Тубинерського медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шатован Іван
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

12 числа Січня м-ця 1947 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Скороход	
2	Ім'я	Павло	3 По батькові Іванович.
4	Стать	чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті	12 числа Січня місяця 1947 р.	
7	Вік	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити долатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На изгнании	
9	Де постійно жив померлий	Місто Гаймер Гаймерівського району село Протиснянського району вулиця Єфимської общини буд. №	

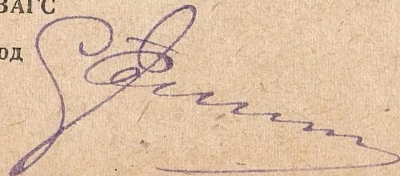
10	Причина смерті	Дихті рід
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, заяким номером. — Свідки	Справка Буймерського мед. установа
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Скороход Таня Картошна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

„19“ числа Січня м-ця 1947 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Макаренко</u>	
2	Ім'я <u>Ліда</u>	3	По батькові <u>Степанівна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	„19“ числа <u>січня</u> місяця 194 <u>7</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На излечении</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Будинер</u> Район <u>Грушівський</u> село <u>Грушівський</u> область <u>Рівненська</u> вулиця <u>Свердловської області</u> буд. № _____	

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

1 " числа листопада м-ця 194 7 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Мерошніченко</u>	
2	Ім'я <u>Іван</u>	3	По батькові <u>Петровска</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>1</u> " числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>7</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>2</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На ізсяєванні</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Бубинер</u> район <u>Сковина</u> село <u>Михайлівка</u> область <u>Р-на</u> вулиця <u>Сучасна</u> буд. № <u>—</u> <u>сучасна обласна</u>	

10	Причина смерті	Дізнатеріє
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Трудмерського медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Меромніченко Євдокія Романівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

„10“ числа Жовтень м-ця 1947р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Вовк</u>	
2	Ім'я <u>Ганна</u>	3	По батькові <u>Павловна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	„10“ числа <u>Жовтень</u> місяця 194 <u>7</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>44</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>колгоспник</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>колгосп „Червоний орач“</u>	
9	Де постійно жив померлий	<u>с. Сирізовка Гаймерського району</u> <u>Троїцької області</u> <u>вулиця Сувєрєнної області буд. №</u>	

10	Причина смерті	Сталобняк
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, заявним номером. — Свідки	справки Теймерського медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Пісковий Федір Аврамович.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Нот.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

„18“ числа Новгород м-ця 1947р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Полемаренко</u>	
2	Ім'я <u>Малашка</u>	3	По батькові <u>Семіоновна</u>
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>Новгород</u> місяця 194 <u>7</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>74</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити лататково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>колгоспник</u> <u>колгосп "Червоне село"</u>	
9	Де постійно жив померлий	<u>с. Бурлаєво Туй-мерського району</u> <u>село Тростянецкого району</u> <u>вулиця Сергеевской области</u> буд. № _____	

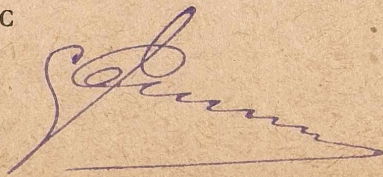
10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Грудерського інститута
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Понамаренко Тетяна Сергіївна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

„ 6 „ числа Деклябрь м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дей</u>	
2	Ім'я <u>Фоміа</u>	3	По батькові <u>Зковн?</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті <u>19/11/44</u>	„ 6 „ числа <u>Деклябрь</u> місяця 1944 р.	
7	Вік <u>65</u>	Минуло <u>65</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — рік	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>колгосп</u> <u>колгосп "Червоне село"</u>	
9	Де постійно жив померлий	с. <u>Будишів</u> <u>Тришівського району</u> <u>Харківської області</u> село <u>Тришівського району</u> вулиця <u>Сучасної області</u> буд. № _____	

10	Причина смерті	Заклиненіє легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Бухімерського мед участка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дей Михайлів Євгенівна
14	Підпис заявника	Заклиненіє
15	Особливі позначки	Немає.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

„15“ числа Декабря м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Хоменко</u>	
2	Ім'я <u>Федор</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>Декабря</u> місяця 194 <u>4</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>59</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити долатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>колхозник</u> <u>колхоз 8-й бригади</u>	
9	Де постійно жив померлий	с. <u>Світлівка</u> району <u>Гусятинського</u> <u>Усовського</u> району село <u>Ворожнє</u> <u>Ворожнє</u> <u>Ворожнє</u> вулиця <u>Симонівська</u> <u>Симонівська</u> <u>Симонівська</u>	

10	Причина смерті	Воспаленіє легень і серцевої хвороби.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки Трудмерського медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Хоменко Лидия
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

„15“ числа Декабря м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Чейшова</u>	
2	Ім'я <u>Гіна</u>	3	По батькові <u>Сергієвна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>Декабря</u> місяця 194 <u>4</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На изъясненіи</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Будинер</u> району <u>Слов'янського</u> селища міського типу <u>Тростяне</u> село <u>Немоного</u> вулиця <u>Сирська</u> буд. № _____	

10	Причина смерті	Воспалення легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Губінського медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Нейшова Тенна Михайлівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

С. С. С. С. С.

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

Записки отца о смерти

4 января 1944.

1	Фамилия	Гурал
2	имя	Николаев
3	отчество	Воспитан
4	Пол	мужской
5	национальность	Украинский
6	Время смерти. (число, месяц, год)	4 января 1944
7	Возраст (исполнилось лет)	28 лет, умерших до 5 лет, указав год и месяц.
8	Имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица.	Да, нет (подчеркнуть)
9	Занятие (специальность, должность, ремесло)	неизвестно
10	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т. д.)	нигде не работал
11	Место постоянного жительства умершего	с. Забениковка
12	Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти.	с 1905
13	Причины смерти.	
14	Приобретенные в последнее время документы о смерти.	
15	Особые отметки.	
16	Подпись и адрес	Гурал Воспитан
17	Подпись свидетеля	Суров
18	Подпись	Аким
19	Подпись	Александров. Зина

Задание № 2

10 декабря 1942 г.

Имя

Врач

Франц

3

отчество

Ивановна

Женской

5

национальность

Украинская

смерть

10 декабря 1942 г.

испытание

65

лет

Врач имеет ли опыт работы с детьми
до 14 лет? Да / Нет / Не знаю

Имя умершего

существовавший или

не существовавший

Нет

специальность

Учитель

родилась

название

принадлежит к

Зубовидовская

название

название

с. Зубовидовская

с. Зубовидовская

вместе с другими

с 1879 г.

Причина смерти

Туберкулез

заболевание

о смерти

Особые отметки

Замечания и адрес

Врач

Левина

Портрет

Зубовидовская

Зубовидовская



26

26 января 1944

1	Фамилия	Гуро
2	Имя	Екатерина
3	Отчество	Горожановна
4	Пол	женский
5	национальность	Украинка
6	Время смерти (число, месяц, год)	26 января 1944
7	Возраст (исполнилось лет)	50 лет
8	Умер ли умерший от болезни или по другим причинам	да, нет (подчеркнуть)
9	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т.д.)	Зидки с/с работы
10	Место постоянного жительства умершего	д. Шевченко
11	Сколько времени жил умерший в месте регистрации смерти	с. Зибенковка
12	Причина смерти	с 1894
13	Представление близких родственников о смерти	
14	Данные свидетелей	
15	Фамилия и адрес заявителя	Гуро Анна Панасов
16	Подпись заявителя	Гуро Анна



Зачисл. акта о смерти
декабрь м.чс 1944

Иван

мученик

смерти

м.чс 1944

исполнителя нет

исполнитель свои средства
государства или свои по
датель другого м.чс.

специальности

работы (наименование)

постоянного жителя

смерти

смерти или умерший в
месте регистрации
смерти

смерти

смерти

смерти

смерти

смерти

смерти

смерти

смерти

Триценко

3

отречение

Иванович

5

национальность

Украинец

9/11-1944г.

19 мая 1941г.

нет

колхозник

Шевченко

с. Зубенковское

с 1900

епископ

справка из пункта
Зубенковского

Триценко Вера Андр

Триценко

Вера



27

госброс

у

1	Филипп	Меленко
2	Анна	Гедаровна
3	Алексей	
4	Борис	
5	Иван	

6. ~~1862~~ 27 декабря 1948.

7. ~~82~~ 2.

8. — — — — —

9. ~~82~~ 2.
 90 мого сподарже
 11. где не работает

10. с. Зубенкино

11. с 1862.

12. туберкулез

13. ~~82~~ 2.

14. ~~82~~ 2.

15. Меленко Федоровна Андр.

16. Меленко
 Я. С. М.



Свидетельство о смерти

23 число декабря 1944

1 фамилия
2 имя Александр
3 отчество
4 под
5 попроси
6 место рождения

Соловья

3 отчество / Воеводин

5 национальность / Украинская

6 лет

20 декабря 1944.

7 причина смерти
8 место смерти
9 место рождения
10 место постоянного жительства

лет

когда умер

из Трехово, Вино

с. Васильево

с 1938.

12 причина смерти
13 представили временные документы
14 особые отметки

основания после смерти
убийства сего индигна
от 20/11-44

15 подпись и адрес заявителя
16 подпись заявителя
заб. бюро ЗАГС

Семин Иван Яков.



Земля

Свидетельство

о смерти

№ 1

6 марта 1944г.

- 1 фамилия и Гезинкина
- 2 имя Людия завоев Савановна
- 4 пол женский Смоленской Уд. акция
- 6 возраст исполняла 28 лет 29 июня 1940г.
Уч. 1ч.
- 7 время смерти 5 марта 1944
- 8 место и условия смерти Нем
своя квартира в коммунальн. доме № 1 на проспекте
Горького м.г.м.
- 9* занятые (специальность, должность, место работы, наименование предприятия, работы и т.д.) столар
занятые (специальность, должность, место работы, наименование предприятия, работы и т.д.)
- 10 место постоянного жительства умершей с. Зубовского
с. Зубовского
- 11 сколько времени жила умершая в месте смерти Чужа 1 мес.
Умерла в месте смерти.
- 12 причины смерти скариатин
- 13 представление брачного докум. о смерти
- 14 особые отметки
- 15 фамилия и адрес заявителя Гезинкина Иван Григор
- 16 Подпись заявителя Гезинкина Иван Григор

366



Гезинкина Иван Григор

Директор

30/3

1944г.

Тверь 9 м

Иванов

Сотрудник

Иванов

2 марта

1944г.

37 л.

до

содержание

р. 8 "Шевченко"

с. Зобинского

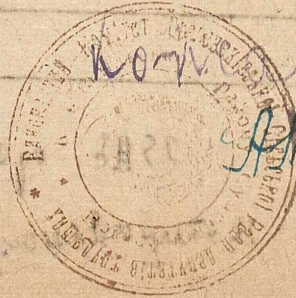
с 1907

Знамен

Росси

Велла

Знамен



Арт

Велик

20 марта 1944г.

1	Фамилия	Леонский
2	имя	Григор
3	отчество	Иванович
4	пол	мужской
5	национальность	Украинцы
6	Время смерти	20 марта 1944г.
7	Время жизни (исполненные лет)	с 1925г.
8	Имеет ли умерший свои средства существования или нет по средствам друзей	99
9	занятие (специальность, должность, ремесло)	раздѣл с/х работ
10	Место работы (наименование предприятия, колхоза и т.д.)	к-п Шевченко
11	Место постоянного жительства умершего.	с. Зубенковское
12	Сколько времени был умерший в месте регистрации смерти	с 1925г.
13	Причины смерти	воспален легких
14	представленные в архивные документы о смерти	
15	Особые отметки	
16	Исполнил и одзвѣс Завѣдующий	Леонский Иван Григор.
17	Подпись Завѣдующего	Менделѣв



Державні архіви

Земля

содержательство в смерти и у
арта 1944г.

Дезниченко

Николай
Искский

3

Отчество

Омелянович

5

Наименование

Украинец

г. 1934г.

1944г.

6. Возраст (в годах)
7. Возраст (в годах)
8. Возраст (в годах)

с 1934г.

Неизвест.

8

Или ли утеряны свои
средства существования
или же не средства
другого лица

9

Занятие (индивидуальность
должности (ремесла)

Різни с/х роботи

Место работы (наименование
предприятия, колхоза и т.д.

к. 3 "Шевченко"

10

Место постоянного
жительства умершего

с. Зубенковича

11

Сколько, времени жил
умерший в месте регистрации
или смерти.

с 1934г.

12

Причина смерти

воспаления мозговой оболочки

13

Презентации в архивные
документы о смерти

14

Особые отметки

15

Подпись и адрес
заявителя

Дезниченко Ульяна Сергеев

16

Подпись заявителя

8

Зав. бюро

Депроизводство



Зелен

44.

акта о смерти № 2

смерти

1944

Труженко

1	Фамилия	Восемь	2	отчество	Федоровна
3	имя	Александр	4	национальность	Украинская
5	дата рождения	5 августа 1944г.			

6 Место смерти
 7 Место рождения (укажите населенный пункт)
 8 Место жительства (укажите адрес)

idem

9 Место работы (наименование предприятия, должности)
 10 Место жительства (укажите адрес)

г. Ленинград

г. Ленинград

г. Ленинград

11 Место рождения (укажите населенный пункт)

г. Ленинград

12 Место рождения (укажите населенный пункт)
 13 Место рождения (укажите населенный пункт)

г. Ленинград

14 Место рождения (укажите населенный пункт)

Труженко Мария Александровна

15 Место рождения (укажите населенный пункт)

16 Место рождения (укажите населенный пункт)



А.А.М.

Земля

96

28

u 66 Autumn

3 июля 44.

- | | | |
|----|--|---|
| 1 | фамилия | Тришукенко |
| 2 | Имя | отчество Тимогорович |
| 3 | Место смерти | национальность |
| 4 | Дата, месяц, год | 2 июля 44. |
| 5 | возраст | численность вет. |
| 6 | Имя и фамилия отца | до 5 лет, указать дополнительно когда родился |
| 7 | средство существования или вид | до 14 лет (подписать) |
| 8 | на средство другого лица | разн. с/к работ |
| 9 | занятия (специальность, должность, ремесло) | с/з Шевченко |
| 10 | Место работы численности предприятия колхоз и т.д. | с. Звездного |
| 11 | Место постоянного жительства | с 18 7 6 2 |
| 12 | с. времени и до смерти | Тришукенко |
| 13 | в месте регистрации смерти. | Представлены брачные документы о смерти |
| 14 | Причина смерти. | Освободе от детей |
| 15 | Представлены брачные документы о смерти | фамилия и адрес до 1944 года |
| 16 | Освободе от детей | подпись заявителя |

Зав. бюро ЗАГС

Депонировано: Звездного

3

Затем, Анна 0 сс

28 ноября 1943г.

1	фамилия	Таммишенико
2	имя	Дмитрий
3	отчество	Яковлев
4	пол	мужской
5	национальность	Украинский
6	время смерти. (число, месяц, год)	28 ноября 1943г.
7	возраст. (исполненные лет) и месяцев.	Для детей украинцы до 5 лет, украинцы до 14 лет: когда родился: 3 года сего мес. 1943г.
8	имел ли умерший свои средства существования или жил на средства другого лица	Да нет (подчеркнуть)
9	занятия (специальность, профес- сия, ремесло).	Работал с/с работы
10	Место работы наименова- ние предприятия колхоза или	к. з. "Шевченко"
11	Место постоянного жительства умершего	с. Зубенковское
12	Сколько времени жил умр- ший в месте регистрации смерти.	11 месяцев
13	Причина смерти.	дифтерия
14	Представлены ли медицинские документы о смерти	справка выдана Зубенковской санитарией.
15	особые отметки	
16	фамилия и адрес заявителя	Таммишенико Анна Яковлевна с. Зубенковское.
17	Подпись заявителя	Таммишенико

Зав. бюро ЗАГС
Депотпроизводитель.



Заявление о смерти. и

1 июля 1944г.

1	фамилия	Сергеева
2	имя	Ивановна
3	отчество	Ивановна
4	пол	женский
5	национальность	Украинка
6	время смерти (число, месяц, год)	1 июля 1944г.
7	возраст (исполнилось лет)	Для детей члених до 5 лет указать дополнит. когда родился 20.08.1942г.
8	имел ли умирающий свои средства существов. или же на средства другого лица занятий (специальность, домашней ремесло)	Да, нет (подчеркнуть)
9	Место работы наименование предприятия колхоз и т.д.	Р/зки с/х работи
10	Место постоянного жительства умирающего	Н.З. Павловне Зирго
11	ср. времени или члених в месте регистрации смерти	д.о. Васильева Ф. М. Яковлев.
12	Причина смерти	воспаление легких
13	Предъявлены врачебные документы о смерти	
14	Особые отметки	
15	фамилия и адрес заявителя	Сергеева Поляна Сергеевна.
16	Подпись заявителя	С.И. Я.

Зав. бюро З.А.С.

Директор завода. З.И. Я. - 2



У С С Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

СР

39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

24 " числа Жовтня

м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Везице	
2	Ім'я	3	По батькові
	Михайло		Мико
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	23 " числа Жовтня місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 12 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	На иждивении родителей колхозников К-3 В-Реботини	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село Дерково	В. Бисодевский
		вулиця	область Сумская
			буд. №

10	Причина смерті	Вояческе мозгов
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані; за яким номером.—Свідки	Справки Дерновской больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	наследств. акт
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Безух Николай Иванович
14	Підпис заявника	Безух
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Исполнительный Комитет

ДЕРНОВСКОГО

Сельского Совета

РАЙОНАТОВ ТРУДЯЩИХСЯ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

24 числа липня

м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Давыдов	
2	Ім'я	3	По батькові
	С. Дерновес.		Евдокимович
4	Стать	5	Національність
			Русский
6	Час смерті	24 числа липня місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 40 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	С Дерновес В к-зе на рядовит работ	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	В колхозе В. Заволокин	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	В. Бисаревский
		вулиця	Сумский
			буд. №

10	Причина смерті	есторинська колізія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Сиривка Дерновской Боянцеди
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Дерновая Давидовч Мандрен Тихоніовна
14	Підпис заявника	Давид
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

У С С Р

Исполнительный Комитет

Дерновского

Сельского Совета

Депутатов, избирающихся

НАРОДНИЙ КОМИСариАТ ВнутрИшних Справ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

" 15 " числа Мая м-ця 1944 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ванасін
2	Ім'я	Давид
3	По батькові	Авраамович
4	Стать	Зуєв
5	Національність	Зуєв
6	Час смерті	13 числа Мая місяця 1944 р.
7	Вік	Минуло 18 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	с Дерновск к-з "Правда" на рядовых работах в к-зе "Правда"
9	Де постійно жив померлий	Місто район В.Тихорецк село Дерновск область Суевск вулиця буд. №

ер-
ку.

10	Причина смерті	Туберкульоз легені
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Аеролекон Больнични
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	наслідок нест
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ватляев Парасеви Ивановна
14	Підпис заявника	Ватляев
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

42
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Исполнительный Комитет
Дерновского
Сельского Совета

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

12 числа Явгения м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Давидов	
2	Ім'я	3	По батькові
	Евгений		Миттеевич
4	Стать	5	Національність
			Русский
6	Час смерті	12 числа Явгения місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Работал в к-зе на работах	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	С Дерновое к-з в. Зав. яном	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____	село _____ область _____
		вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	умер от ран вросла гранаты
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Сиренко Дерновекой больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	ні
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Давидов Михайлів Євгенов с. Дерновекой В. І. Черкаський р. он Сулешкой обл.
14	Підпис заявника	Давидов
15	Особливі позначки	Сво. в. р. менно

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

СР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

Исполнительный Комитет
Днепропетровского

Сельского Совета

ДЕПУТАТ

"12" числа 1944 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зеркашник	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олександр		Олександрович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українці
6	Час смерті	30 числа Явущина місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 18 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Забойця в к-зе	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	в к-зе Воронілова Деривської с/с	
9	Де постійно жив померлий	Місто село	район область
		Дерноват	В.Титаревський Сумський
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	умер оді рах бреша 2
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справки Б. Бисаревської больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гершинник Якимівна Сидорова
14	Підпис заявника	Гершин
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

выд. 315-442

44

УССР

Исполнительный Комитет
ДЕРНОВСКОГО
Сельского Совета

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

24 числа Септібр

м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Давидови	
2	Ім'я	3	По батькові
	Михайло		Михайлович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		
6	Час смерті	24 числа Септібр місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 35 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	роботав в колхозе роботав в 12-ге "Бреста"	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Дернов	Б.Тисадівський Мухомов

10	Причина смерті	туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Сирівка Боломилець
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Давидов Кирилоз Якимович
14	Підпис заявника	Давидов
15	Особливі позначки	Звоєвдення

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Исполнительный Комитет
Донецкого
Сельского
депутатского
района

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

28 числа Септіября м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гасов	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	7 числа Септіября місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 46 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	рабочий в к-зе не работал в к-зе В. Революции Дерковского ск	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район буд. №

	Причина смерті	Туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справки Дерловской больницы.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	ні
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Башнова Софія Іванівна
14	Підпис заявника	Троячнова
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

У С С Р

Исполнительный Комитет

ДЕРНОВСКОГО

Сельского Совета

ДЕПУТАТОВ И СЛУШАЮЩИХ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„28“ числа Сентября м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище С. ДЕРНОВОС.	Васов
2	Ім'я Бригиди	3 По батькові Бригидович
4	Стать жінка	5 Національність Руський
6	Час смерті	„19“ числа <u>лютого</u> місяця 1944 р.
7	Вік	Минуло <u>16</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	а) <u>рабочий в колхозе на рабочем р.</u> б) <u>рабочая в к. х. В. Васильев</u> <u>Дерновском с/п</u>
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Б. Бригидовський</u> село <u>Дерновск</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	Ангреня Леліх
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справки Дерновської Болотниць
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Басова, Іванна Іванівна
14	Підпис заявника	Басова
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Данил

У С С Р

Исполнительный Комитет
Дерновского
Сельского Совета
Депутатов Трудящихся

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

26 " числа Септєбєрє м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище С. Дерновсє	Давыдова Мандрєна	
2	Ім'я С. Дерновсє	3	По батькові Тєтєровсє
4	Стать жєнщини	5	Національність Руссєкє
6	Час смерті	26 " числа Септєбєрє місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Домохозинє Домохозинє а Дерновсє В. Тєтєрєвє кого р. окє	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район область буд. №

Дерновсє
Тєтєрєвє

В. Тєтєрєвє
Сулєцкє

10	Причина смерті	остра дихотворна бронхіальна
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Справки Дерновской больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Давидов м.п. Дюкович
14	Підпис заявника	Давид
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ВІСЕСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ

ЗОЛОТАРИЇВСЬКОЇ УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА

СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

місце для штампу
депутатів громади



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 1

» 28 « числа березня місяця 1944 року.

1	Прізвище	Фворник	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	Синионович	
5	Національність	Українську	
6	Час смерті	» 16 « числа січня місяця 1944 року	
7	Вік	Минуло 38 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для. дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця 1904 року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Не здійснював господарств	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	
		район область буд. №	

Суми, облтипографія. Зак. № 4634. Т. 3000.

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Федорик Іван Іванович
14	Підпис заявника	
15	Особливі зауваження	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Ступа
Бордун

49

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЗОЛОТАРІВСЬКОЇ
місце для штампу
Сільської Ради

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 2

„ 28 “ числа березня місяця 1944 року.

1	Прізвище	Лашин	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	„ 22 “ числа січня місяця 1944 року	
7	Вік	Минуло 31 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для. дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця 1944 року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)	На утриманні когоспівців к.и ім. Дубиньєва	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Пашинна Ульяна Іванівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



м. п.

24 груд

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Степан
Григорук

1 8
Д (Д)
ІП
ОН
ОП АД
ОМОН
СДМУ

УРСР

ВІСНОВАВ

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

30

місце для штампу

СІМ

Запис акта про смерть № 3„28“ числа березня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Дубинко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Дубиневич</u>
4	Стать <u>чоловіча</u> <u>Сумської області</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ <u>18</u> “ числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>42</u> року	
7	Вік <u>48</u>	Минуло <u>48</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для. дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1894</u> року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На підприємстві колгоспнику</u> <u>к.и. ім. Дубиничева</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Золотісирівка</u> район <u>Вінницький</u> село <u>Сумська</u> область <u>Сумська</u> вулиця буд. №	

Суми, облітопографія. Зак. № 4634. Т. 3000.

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Пученко Майра Кузьмівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Степан
Борис

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

МІСЦЕ
30.4

місце для штампу

Запис акта про смерть № 4

„ 22 „ числа березня місяця 1954 року.

1	Прізвище	<u>Голубинська</u>	
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3 По батькові <u>Івановна</u>
4	Стать	<u>с. жінки</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	„ <u>20</u> „ числа <u>березня</u> місяця 19 <u>54</u> року	
7	Вік	<u>2</u> роки. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1940</u> року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>ж. смт Високе</u> район <u>Олександрівський</u> село <u>Сучиска</u> область <u>Сучиска</u> вулиця <u>буд. №</u>	

Суми, облтипографія. Зак. № 4634. Т. 3000.

УРСР

Виконавчий комітет

ЗОЛОТА

місце для штампу

Сільсько

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 5" 22 " числа березня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Мерещенко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Давид</u>		<u>Романович</u>
4	Стан	5	Національність
	<u>Сумської області</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті	" <u>22</u> " числа <u>березня</u> місяця 19 <u>44</u> року	
7	Вік	<u>75</u>	
		Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для. дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1867</u> року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село <u>Хмелівське</u>	<u>Олександрійський</u>
		вулиця <u>Григорівська</u>	область <u>Сумська</u>
		буд. №	

Суми, облітипографія. Зак. № 4634. Т. 3000.

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

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод



Сторож
Сторож

УРСР

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ

місце для штампу

ЗОЛОТАВІСЬКОЇ

Сільської Ради

Запис акта про смерть № 6„22“ числа вересня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Шинко</u>
2	Ім'я	<u>Юлія</u>
3	По батькові	<u>Шинко Іванівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	„ <u>11</u> “ числа <u>вересня</u> місяця 19 <u>44</u> року
7	Вік	<u>74</u>
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u>1868</u> року
9	Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <u>Охтирський</u> село <u>ж. Осипівка</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Сторук
Бордун

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

ВІСНОВАВЧИЙ КОМПЕТЕТ
місце для штампу
ЗОЛОТАРІЙСЬКИЙ РАЙОН

Запис акта про смерть № 7

„22“ числа березня місяця 1954 року.

1	Прізвище	<u>Шинко</u>
2	Ім'я	<u>Валентина</u>
3	По батькові	<u>Самойловича</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	„ <u>15</u> “ числа <u>березня</u> місяця 19 <u>54</u> року
7	Вік	<u>79</u> Минуло <u>79</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для. дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1844</u> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Охтирський</u> село <u>ж. Желівець</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Сторук
Горбун

УРСР

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ

ЗОЛІСЬКОЇ РАДИ

Сільської Ради

Запис акта про смерть № 8" 29 числа березня місяця 1943 року.

1	Прізвище	<u>Синерушченко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Михайло</u>		<u>Михайлович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Золотий</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті	" <u>26</u> " числа <u>березня</u> місяця 19 <u>43</u> року	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1942</u> року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село <u>Хмельовець</u>	<u>Олександрівський</u>
		вулиця	область <u>Сумська</u>
			буд. №

Суми, облітипографія. Зак. № 4684. Т. 3000.

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

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім — рід занять а в п. 11 „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Сторук
Діловод

УРСР

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
місце для штампу
ЗОЛОТАРІВСЬКОЇ

Запис акта про смерть № 9

„28“ числа березня місяця 1954 року.

1	Прізвище	<u>Довшиков</u>
2	Ім'я	<u>Олександрович</u>
3	По батькові	<u>Олександрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	„ <u>14</u> “ числа <u>липня</u> місяця 19 <u>43</u> року
7	Вік	Минуло <u>41</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1902</u> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На утриманні колгоспників</u> <u>к. н. ім. Жульєнського</u>
9	Де постійно жив померлий	Місто — район <u>Олександрівський</u> село <u>Золотарівка</u> область <u>Сумська</u> вулиця — буд. № —

Суми, облітографія. Зак. № 4634. Т. 3000.

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Голубикова Олександра Олександрівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Ступа
Григор

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

УРСР

Виконавчий комітет
Золотарівської

Запис акта про смерть № 10

" 22 " числа березня 1944 року.

1	Прізвище	<u>Синукан</u>
2	Ім'я	<u>Досидорович</u>
4	Стать	<u>Українець</u>
6	Час смерті	" <u>27</u> " числа <u>жовтня</u> місяця 19 <u>43</u> року
7	Вік	<u>73</u>
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Минуло <u>73</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1870</u> року
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Олександрівський</u> село <u>Жульєве</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____

Сумь, облітографія. Зак. № 4634. Т. 3000.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Степан
Борис

УРСР

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
місце для штампу
ЗОЛОТАРИВСЬКОЇ

Запис акта про смерть № 11

„25“ числа березня року 1954

1	Прізвище <u>Ситенченко</u>	3	По батькові <u>Григор'євич</u>
2	Ім'я <u>Микола</u>	5	Національність <u>Українець</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	6	Час смерті <u>8</u> числа <u>грудня</u> місяця 19 <u>54</u> року
6	Місце смерті <u>Скитарського району</u> <u>Хмельницької області</u>	7	Вік <u>56</u> Минуло <u>56</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для. дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1897</u> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Смільський</u> село <u>Жменівське</u> область <u>Хмельницька</u> вулиця _____ буд. № _____	

Суми, облітипографія. Зак. № 4634. Т. 3000.

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	
14	Підпис заявника	17.03.2012 5
15	Особливі позначки	1565328203

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Смирнов
Смирнов

УРСР

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

ВІСНОВАВШИЙ КОМІТЕТ
місце для штампів
ЗОЛОТАРІВСЬКОЇ

Запис акта про смерть № 12

„ 28 числа березня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Бондаренко</u>		
2	Ім'я	<u>Александра</u>		
3	По батькові	<u>Олександрівна</u>		
4	Стать	<u>жінка</u>		
5	Національність	<u>Українка</u>		
6	Час смерті	„ <u>17</u> “ числа <u>січня</u> місяця 19 <u>44</u> року		
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для. дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На чириманні колгоспниці</u> <u>к. и ім. Дзубиньова</u>		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	<u>Одеський</u>
		село	область	<u>Сумська</u>
		вулиця	буд. №	

Суми, облтипографія. Зак. № 4634. Т. 3000.

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сондаренко Марія Іванівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод



Сондаренко
Марія Іванівна

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

60

УРСР

ВІСНОВАЧІЙ КОМІТЕТ
ЗОЛОТАРІВСЬКОЇ

Запис акта про смерть № 13

" 29 " числа березня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Зосименко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Зосимовна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	" <u>19</u> " числа <u>січня</u> місяця 19 <u>44</u> року		
7	Вік	Минуло <u>68</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1876</u> року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На утриманні колгоспниці</u> <u>в-н. ім. Звудимисва</u>		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	<u>Однірський</u>
		село	область	<u>Сумська</u>
		вулиця	буд. №	

10 Причини смерті

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

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

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

Григор'єв Іван Дмитрович



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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Степан

УРСР

РЕВОЛЮЦІЙНИЙ КОМІТЕТ
ВОЛОДАРИВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 14„ 28 “ числа березня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Звасанець</u>	
2	Ім'я <u>Олена</u>	3	По батькові <u>Олександрівна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	„ <u>16</u> “ числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>44</u> року	
7	Вік <u>84</u>	Минуло <u>84</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для. дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1860</u> року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На утриманні колгоспника</u> <u>к-н ім. Жуковського</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Золотарівка</u> район <u>Охтирський</u> село <u>Золотарівка</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Засланець Степко Григорович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Степко Григорій

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ

ЗОЛОТОПІСЬКОЇ

місце для штампу

Сільської Ради

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 15„ 29 „ ^{депутатів провадять} числа квітня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Янух</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Олександр</u>		<u>Іванович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чоловічий</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті	„ <u>19</u> „ числа <u>квітня</u> місяця 19 <u>44</u> року	
7	Вік	Минуло <u>30</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1944</u> року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На утриманні колгоспників</u> <u>к-му ім. Жуківського</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село <u>Золотопіське</u>	<u>Олександрівський</u>
		вулиця	область <u>Сумська</u>
			буд. №

Суми, облітипографія. Зак. № 4684. Т. 3000.

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Дзук Ганна Овсійовна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Степан

УРСР

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
місце для штампу
ЗОЛОТАРІЙСЬКОГО РАЙОНУЗапис акта про смерть № 16" 26 " числа травня місяця 1954 року.

1	Прізвище	<u>Шереметко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Олександр</u>		<u>Осипович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чоловіча</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті	" <u>18</u> " числа <u>травня</u> місяця 19 <u>54</u> року	
7	Вік	Минуло <u>10</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1934</u> року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село <u>Хмелівка</u>	<u>Осипівський</u>
		вулиця	область <u>Сумська</u>
		буд. №	

Суми, облтипографія. Зак. № 4634. Т. 3000.

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

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



М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Степан
Григор

УРСР

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
місце для штампу
ЗОЛОТАРІВСЬКОЇ

Запис акта про смерть № 17

„20” січня 1954 року.

1	Прізвище	<u>Годиминський</u>
2	Ім'я	<u>Никола</u>
3	По батькові	<u>Гванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	„ <u>18</u> ” <u>січня</u> <u>1954</u> року
7	Вік	<u>10</u> Минуло <u>10</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1930</u> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На утриманні колгоспників</u> <u>к.п. Головишівсел.</u>
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Освітненський</u> село <u>Х. Ісмаїлівка</u> область <u>Судиска</u> вулиця _____ буд. № _____

Суми, облітипографія. Зак. № 4634. Т. 3000.

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Голубинська Тереза Семеновна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

С. М. П.
Г. М. П.

УРСР

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

місце для штампу

ВІСНОК РАДА НАМІСНИК
ЗОЛОТАРІВСЬКОЇ

Запис акта про смерть № 18

„ 20 „ числа листопада місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Шереметко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Олександр</u>		<u>Іванович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чоловік</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті	„ <u>19</u> „ числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>44</u> року	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1943</u> року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		<u>Листопадове</u>	<u>Одеський округ</u>

Сумы, облтипография. Зак. № 4634. Т. 3000.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Стор
[Signature]

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЗОЛІСЬКОЇ РАДИ
місце для штампу
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 19

„20“ числа серпня місяця 1954 року.

1	Прізвище <u>Шатина</u>
2	Ім'я <u>Григорія</u>
3	По батькові <u>Григорівна</u>
4	Стать <u>жінка</u>
5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті „ <u>19</u> “ числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>54</u> року
7	Вік <u>87</u> Минуло <u>87</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1857</u> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) <u>На урядовій конституції</u> <u>к-н ім. Гудименка</u>
9	Де постійно жив померлий Місто <u>Закарпатська</u> район <u>Олександрівський</u> село <u>Судиска</u> область <u>Судиска</u> вулиця буд. №

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Латина Оксана Олександрівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Світлана
Світлана

УРСР

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Виконавчий комітет
Золотарівської

Запис акта про смерть № 20

„30“ числа серпня місяця 1954 року.

1	Прізвище	<u>Басанець</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Олександр</u>		<u>Григорович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чоловік</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті	„ <u>3</u> “ числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>54</u> року	
7	Вік	Минуло <u>88</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для. дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1856</u> року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>для утримання господарства</u> <u>к-и ім. Дзубинська</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село <u>Золотарівка</u>	<u>Охтирський</u>
		вулиця	область <u>сумська</u>
		буд. №	

Суми, облітографія. Зак. № 4634. Т. 3000.

10 Причини смерті

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

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

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

Зисомець Дмитро Григорович

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]



УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

УРСР

місце для штампів

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ

ЗОЛОТАРИЇВСЬКОЇ

Запис акта про смерть № 21

" 1 " числа вересня місяця 1954 року.

1	Прізвище	Шанин
2	Ім'я	Андрій
3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	" 31 " числа вересня місяця 1954 року
7	Вік	4
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Минуло 4 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця 1940 року
9	Де постійно жив померлий	Місто Золотарівка район Олексійпільський село Сумська область вулиця буд. №

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

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Ступа



69

УРСР

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ

місце для штампую
ЗОЛОТІВСЬКОЇ

Сільської Ради

Запис акта про смерть № 22

" 9 " числа Вересня місяця 1954 року.

1	Прізвище <u>Сімошук</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>
2	Ім'я <u>Давид</u>	5	Національність <u>Українець</u>
4	Стать <u>чоловік</u> Солотвинського району		
6	Час смерті <u>Солотвинської області</u>		
7	Вік <u>75</u>	" <u>8</u> " числа <u>Вересня</u> місяця 19 <u>54</u> року	
		Минуло <u>75</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для. дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1869</u> року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Золотівка</u> район <u>Осипинський</u> село <u>Золотівка</u> область <u>Сулеська</u> вулиця <u>...</u> буд. № <u>...</u>	

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature in blue ink]

70

У Р І Р

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
місце для штампу
ЗОЛОТАРІВСЬКОЇ

Запис акта про смерть № 23

" 20 " числа вересня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Дюлишова</u>
2	Ім'я	<u>Олеся</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	" <u>20</u> " числа <u>вересня</u> місяця 19 <u>44</u> року
7	Вік	Минуло <u>90</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для. дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>184</u> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На утриманні чоловіка</u> <u>к.п. ім. Дюлишова</u>
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Золотарівка</u> район <u>Олександрівський</u> село <u>Золотарівка</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u>Буд. №</u>

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Акошиков Григорій Іванович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Отримано

УРСР

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ

місце для штампу

ЗОЛІШІ

СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

Запис акта про смерть № 24

" 15 " числа жовтня 1954 року.

1	Прізвище	Панича	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	Олександрівна	
5	Національність	Українка	
6	Частини області	" 14 " числа жовтня 1954 року	
7	Вік	Минуло 85 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця 1954 року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	Олександрівка
		вулиця	Сумська
		буд. №	

Суми, облтипографія. Зак. № 4634. Т. 3000.

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Стор
Стор

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЗОНАЛЬНИЙ
місце для штампу
Сільської Ради

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 25

„ 8 „ числа зрудня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Федорук</u>
2	Ім'я	<u>Марія</u>
3	По батькові	<u>Федорівна</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	„ <u>7</u> „ числа <u>зрудня</u> місяця 19 <u>44</u> року
7	Вік	<u>75</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для. дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <u>1869</u> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Олександрівський</u> село <u>Золотарівка</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____

Суми, облтипографія. Зак. № 4634. Т. 3000.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature in purple ink]

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА
МАРТИНІВКА
СІЛЬСЬКА РАДА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

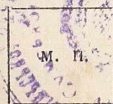
Запис акта про смерть № 1

„ 3 ” числа січня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Лукьянов</u>	
2	Ім'я	<u>Зінко</u>	3 По батькові <u>Трохимович</u>
4	Стать	<u>чоловіча</u>	5 Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	„ <u>3</u> ” числа <u>січня</u> місяця 194 <u>4</u> року	
7	Вік	Минуло <u>64</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Охтирський</u> село <u>Мартинівка</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причини смерті	Рок смерті
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Мукляков Федір Зиновьевич с. Мухомово. Ахматський р-н Суворовської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Мукляков
Сидоренко

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 2

" 4 " числа січня місяця 194 4 року.

1	Прізвище	<u>Лийвинецько</u>		
2	Ім'я	<u>Оришка</u>	3	По батькові
4	Стать	<u>жіноча</u>	5	Національність
6	Час смерті	" <u>4</u> " числа <u>січня</u> місяця 194 <u>4</u> року		
7	Вік	Минуло <u>86</u> років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	
		село	область	
		вулиця	буд. №	

10	Причини смерті	Від скарженої
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Литвиненко Тетяна Павлівна с. Маринівка, Охтирського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. 1 „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

М. П.
Гандиш



МОНОВАТІВСЬКИЙ РАЙОН
МАРТИНІВЕЦЬКОЇ

Сільської Ради
Місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 3

з 5 числа січня місяця 194 4 року.

1	Прізвище	<u>Касинга</u>		
2	Ім'я <u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Киснерорович</u>
4	Стать <u>жіноча</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	" <u>1</u> " числа <u>січня</u> місяця 194 <u>4</u> року		
7	Вік	Минуло <u>45</u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <u>Охтирський</u> село <u>Мартинове</u> область <u>Вінницька</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>		

10	Причини смерті	Образ усієї людини.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Босуровий Миколай, Іванович С. Мадришівська Охтирською р. вулиця № 100.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА
МАРТИНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 4

12 числа січня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Відяренко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Олександр</u>		<u>Олександрович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чоловіча</u>		<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>12</u> числа <u>січня</u> місяця 194 <u>4</u> року	
7	Вік	Минуло <u>13</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село <u>Маринівка</u> область <u>Олександрівська</u> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причини смерті	Туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сидоренко Дмитро Демисович с. Маринин всес Охтирського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Григорук

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА
МАРИНІНЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 5

„12“ числа жовтня місяця 1947 року.

1	Прізвище	Олійник	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	„17“ числа жовтня місяця 1947 року	
7	Вік	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причини смерті	Дедиртерий
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Олександр Кашіра Івановича, с. Мартишівка, Охтирського р-ну Вузької обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

УРСР
ОБЛАСНИЙ КОМПІР
МАР

Сільськогосподарський
Місце для штампу



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 6

„30“ числа березня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Лукчишова</u>	
2	Ім'я <u>Варга</u>	3	По батькові <u>Прокопович</u>
4	Стать <u>жіноча</u>	5	Національність <u>українки</u>
6	Час смерті	„ <u>30</u> “ числа <u>березня</u> місяця 194 <u>4</u> року	
7	Вік	Минуло <u>30</u> років. Для дітей менш одного року __ місяців __ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився __ числа __ місяця __ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Охтирський</u> село <u>Медичинське</u> область <u>Вінницька</u> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причини смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Лукчишва Іларіон Сергеевич с. Мухомильська Охтирського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

М.П.
Бондир

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА
МАРТИНІВКА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 7

13 числа квітня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Гашев Рач</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>квітня</u> місяця 194 <u>4</u> року		
7	Вік	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u>6</u> місяців <u> </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т.ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	<u>Охтирський</u>
		село	область	<u>Волинська</u>
		вулиця	буд. №	

10	Причини смерті	Максимна деспечія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гашинський Федір Михайлович с. Мадришівка Охтирського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Гашинський

МІНІСТЕРСТВО
МАРТИНОВИ

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 8

" 15 " числа Квітень місяця 194 4 року.

1	Прізвище <u>Руденко</u>		
2	Ім'я <u>Посинка</u>	3	По батькові <u>Генерович</u>
4	Стать <u>жіноча</u>	5	Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	" <u>15</u> " числа <u>Квітень</u> місяця 194 <u>4</u> року	
Вік	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>2</u> числа <u>Березня</u> місяця <u>1941</u> року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Миргород</u> район <u>Одирівський</u> село <u>Бучівка</u> область <u>Бучівська</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>	

10	Причини смерті	Дідусь
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Григорій Дмитро Миронів С. Мартинів-
ка Охтирського району Сумської обл.

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

М. С. Сидор

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 9„20“ числа квітня місяця 1944 року.

1.	Прізвище	<u>Вуденя</u>	
2.	Ім'я <u>Марія</u>	3.	По батькові <u>Авдіон</u>
4.	Стать <u>жіноча</u>	5.	Національність <u>українська</u>
6.	Час смерті	„ <u>14</u> “ числа <u>квітня</u> місяця 194 <u>4</u> року	
	В і к	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року	
8.	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9.	Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <u>Олександрівський</u> село <u>Мазитинівка</u> область <u>Буковина</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>	

10	Причини смерті	Порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Курденз Іван Іванович с. Ларинівка Охтирського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

(Signature)

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампів

Запис акта про смерть № 10

" 9 " числа липень місяця 194 4 року.

1	Прізвище	<u>Омеленко Олександр</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Лавровіч</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>7</u> " числа <u>липень</u> місяця 194 <u>4</u> року	
7	Вік	Минуло <u>15</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Вижницький</u> село <u>Моринівка</u> область <u>Буковина</u> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причини смерті	Убийний бомбосвіт неосвідомленості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ошенигінна Наталія Федорівна С. М. Дригидько, Охтирського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Сандит

УРСР

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 11" 15 " числа серпня місяця 194 4 року.

1	Прізвище	<u>Крисенов</u>		
2	Ім'я <u>Микола</u>	3	По батькові	<u>Олександрович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	" <u>14</u> " числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>4</u> року		
	В і к	Минуло <u>15</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село <u>Мартинівка</u> вулиця _____	область _____ буд. № _____	<u>Олександрівський</u> <u>Судовий</u>

10	Причини смерті	Убитий з револьвера
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Крисанова Тетяна Кузьмівна, с. Марининське, Охтирського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Код померлого-утриманець, то в гр. 3 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в пункті „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signatures]

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 12"16" числа серпня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Ошенигевич</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Модій</u>		<u>Олександрович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жіноча</u>		<u>українська</u>
6	Час смерті	"15" числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>4</u> року	
7	Вік	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u>10</u> місяців <u> </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <u>Охтирський</u> село <u>Маринівка</u> область <u>Вінницька</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>	

10	Причини смерті	Запам'ятовує легеню
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Омелішкіна, Марія Андріївна с. Мартишівка, Ахтівський р-н Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Гайдиш

УРСР
МІСЦЕ
МАР
СТА

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 13

"19" числа серпня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Лерішове</u>	
2	Ім'я <u>Нардіз</u>	3	По батькові <u>Жейрови</u>
4	Стать <u>жіноча</u>	5	Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	" <u>8</u> " числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>4</u> року	
7	В і к	Минуло <u>31</u> років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Охтирський</u> село <u>Миринівка</u> область <u>Вульська</u> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причини смерті	Інфаркт легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сорока Петро Фавлович в. шаришівки Охтирського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Гайдуки

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 14

" 18 " числа вересня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Томашко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Анатолій</u>		<u>Томашович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чоловік</u>		<u>українець</u>
6	Час смерті	" <u>17</u> " числа <u>вересня</u> місяця 194 <u>4</u> року	
7	Вік	Минуло <u>5</u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Маріинівка</u> район <u>Охтирський</u> село <u> </u> область <u>Волинська</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>	

10	Причини смерті	Реченський М. О.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Томушко Кристині Павлівна, с. Мазиринська Ахтисверський р-н, Бушівська обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

М. П.
Гайдиш

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 15

" 18 " числа Вересня місяця 194 4 року.

1	Прізвище	<u>Григорій</u>		
2	Ім'я	<u>Бригорій</u>	3	По батькові
				<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Солов'я</u>	5	Національність
				<u>Українець</u>
6	Час смерті	" <u>14</u> " числа <u>Вересня</u> місяця 194 <u>4</u> року		
	В і к	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця <u>1942</u> року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Охтирський</u>	село <u>Мазитинівка</u>	область <u>Сумська</u>
		вулиця _____	буд. № _____	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

5 числа Ввенто

м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Джовлев Николай</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Тригорович</u>
4	Стать	5	Національність <u>Русский</u>
6	Час смерті	5 числа <u>Ввенто</u> місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року <u>3</u> місяців <u>5</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>рибний</u> <u>индивидуал</u> <u>К-з.</u> <u>негд</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Мичаго</u> село _____ вулиця _____	район <u>Білоярського</u> область <u>Сумської</u> буд. № _____

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

22 числа Августо м-ця 1944 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Трабов	
2	Ім'я	3	По батькові Никитов Андреевич
4	Стать Мужин	5	Національність руский
6	Час смерті	22 числа Августо місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	рабочий савхоз савхоз "Барвенко"	
9	Де постійно жив померлий	Місто село	район Близаревский сумской буд. № —

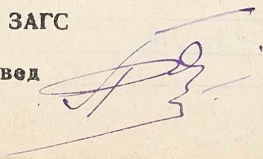
10	Причина смерті	По старості лет.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справко враго от 20/11 44 г. Враго шапарь А. П.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не имеет потому что село не партизанировано.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Геркашин Леонтий Тимофеевич с. Цураждо Близнево-Скопоро-Сурского уезда
14	Підпис заявника	заказчик. Плехинков
15	Особливі позначки	Похоронен и захитань его брат Геркашин Леонтий Тимофеевич

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

УРСР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

23 числа августа м-ця 1944г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дровів	
2	Ім'я	Василь	3 По батькові Іванович
4	Стать	чуж.	5 Національність Руски
6	Час смерті	23 числа августа місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — 6 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 24 числа вересня місяця 1944 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	індивідуаль.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	не працював.	
9	Де постійно жив померлий	Місто село Нишгород	район БЖТарівка область сумська буд. № —

10	Причина смерті	От кашлюко
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	б.правко в.овго №3 от 23/III 44г.о.д.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не паспортизировано.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Іванов ул. 2б.
14	Підпис заявника	За не гр.м. Черкашан.
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

СР

пер-
ку.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

25 числа Август м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Протасов	
2	Ім'я	3	По батькові
	Василь		Григорович
4	Стать	5	Національність
			руськ.
6	Час смерті	„ 3 „ числа жовтня місяця 1942 р.	
7	Вік	Минуло 40 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Буд. Державно м. т. с.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Б-Гусаревско м. т. с.	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	Б-Гусаревско
		вулиця	Сумська.
			буд. №

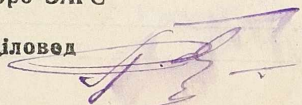
10	Причина смерті	убит німецькими властями
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Німаєть ні яких
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здачі	Негиво ноту и неизвено куда они девались.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Протасово В.Т. с.Щучого Б.И.исаревский район сушково обл.
14	Підпис заявника	Протасова
15	Особливі позначки	в 1942 году шараф з дна б.на повешен после расстрела.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловед



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

СР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

5 числа березня 1944 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Жабоедєво Дарь</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Федорович</u>
4	Стать	5	Національність <u>рукав</u>
6	Час смерті	4 числа <u>березня</u> місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло <u>69</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>каменщик</u> <u>К-З "Краснознамя" Нимороженого с/пос.</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Білозерівка</u> село <u>Рицаре</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____	

мер-
року.

10	Причина смерті	заболовання серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	село не паспортизовано. Не ии сета.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Красников Александр Андреевич
14	Підпис заявника	Маслов
15	Особливі позначки	на изданный догид

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

29 числа Октября, 1944 г. (перший примірник)

1	Прізвище	Васенко	
2	Ім'я	Микола	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	29 числа Октября, 1944 г.	
7	Вік	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця 1944 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	втедивець. Не працював.	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Ващенко Я. Ю. Ващенко М. Я.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Неті Чикавське
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ващенко Федір Іл. с. Чичаєв Вільярівська, р-н. сумської обл.
14	Підпис заявника	Ващичкова
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловед

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

"29" числа августа м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Геркашинец</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Евген</u>		<u>Григорович</u>
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	<u>29</u> " числа <u>августа</u> місяця 194 <u>4</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>индивидуальн.</u> <u>неслужб.</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ село <u>Ишуха</u> вулиця _____	район <u>Голубинский</u> область <u>Сумская</u> буд. № _____

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Володимири марино Анхревно Чет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Геркашині Іарху Деширнов.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

3/хі числа нояб. 09 м-ця 1944 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гіонашин</u> <u>Николай</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Богородицький</u>
4	Стать	5	Національність <u>руський</u>
6	Час смерті	<u>14</u> числа <u>акт. 09</u> місяця 194 <u>4</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>Центривенен</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Центривенен</u> район <u>Білоярський р-н</u> село <u>Николаев</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	Земоконит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка врата дт 14 /х -44г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Н/ст
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сергієв Микола Іванов. с Ничаєва
14	Підпис заявника	за Н/гр. за Сергієв
15	Особливі позначки	7

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловед

Нету-

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 9/6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

16 числа Ноября м-ця 1944 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Хатина Варвара Федорівна</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать <u>жінщина</u>	5	Національність <u>русская</u>
6	Час смерті	„16“ числа <u>Ноября</u> місяця 1944 р.	
7	Вік <u>69</u>	Минуло <u>69</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>Колгоспниця</u> <u>Кз. „Кр-Знамя“</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село <u>Ниваха</u> область <u>Сучавська</u> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	Хрупозноїх запалення легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка в'рага від 16/хі-442.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не використано
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ханін Мисей Якович
14	Підпис заявника	М. Ханін
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Нісень

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„ 17 “ числа Ноября

м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зрובה	
2	Ім'я	3	По батькові
	Григор'яна		Ануфрієвна
4	Стать	5	Національність
	жінчина		русская
6	Час смерті	17 числа <u>Ноября</u> місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло <u>3</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
	3		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	индигенец	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	индигенец не где	
9	Де постійно жив померлий	Місто — село — вулиця	район — область — буд. №
		с. Ницажа	З-Гусаревський р-н Сумської обл.

10	Причина смерті	Корис
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справля Дерновської Болоніум
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Торбопуго в Николай Стефанович
14	Підпис заявника	Торбопуго в
15	Особливі позначки	—

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Б. Гусаревського р.и.а
Політискої сф.овст

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

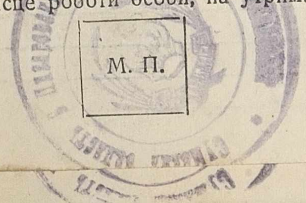
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

21 числа сентября м-ця 1944 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сордиенко	
2	Ім'я	Александра	3 По батькові
			Тавиовка
4	Стать	жен.	5 Національність
			Української
6	Час смерті	17 числа <u>сентября</u> місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 14 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	Б. Гусаревський
		вулиця	сумської
			буд. №

10	Причина смерті	позитивний туберкульоз на початку захворювання
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Свідки: Дерновської, Довжикова
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Симонів Катерина Яковлевна
14	Підпис заявника	Симонів
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Сумська область
Білоярського р-но
Білоярської с/с

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 1 “ числа Повторя м-ця 1944 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Симонів	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові
4	Стать	жін.	5 Національність
6	Час смерті	„ 15 “ числа <u>Октяб</u> місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло <u>65</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Р. у а нигде	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Місто Білоярське район Білоярський
село Сумська область Сумська
вулиця _____ буд. № _____

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Учуж
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„ 4 “ числа 10 вересня м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тошперов</u>	
2	Ім'я <u>Александр</u>	3	По батькові <u>Радоновоїч</u>
4	Стать <u>чуж.</u>	5	Національність <u>руський</u>
6	Час смерті	„ 23 “ числа <u>августа</u> місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло <u>66</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>Кочевник</u> <u>в к.зе</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Павлово</u> район <u>Б.Тисаревського р-на</u> село _____ область <u>Сумської об.</u> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	Ватерні захворювання
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Документів немає
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гогоперова Устинья Крохобович
14	Підпис заявника	<i>Гогоперова</i>
15	Особливі позначки	-

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Гогоперова
Досен

УРСР
ГОЛОВНИЙ КОМІТЕТ
РАЙОНСЬКОЇ

Місце для штампів

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

66/533

102

Запис акта про смерть № 1

24 числа *березня* місяця 1944 року.

(Другий примірник)

Прізвище	<i>Веттнік</i>	
Ім'я	<i>Іван</i>	3 По батькові <i>Іванович</i>
Стать	<i>чоловік</i>	5 Національність <i>українська</i>
Нас смерті	24 числа <i>березня</i> місяця 1944 року	
і к	Минуло 30 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року	
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>Сільськогосподарська</i>	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>Сільськогосподарська в с. Заречное при с. Окунь</i>	
постійно жив мерлий	Місто <i>Заречное</i> район <i>Александровський</i>	село <i>Заречное</i> область <i>Свердловська</i>
	вулиця	буд. №

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

Тип Биз 32 4.

10	Причини смерті	убийство вчинено бомбедниками
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Месен Винник Мадра Хомовна Мешковська о. Заречного Хмельської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод



УРСР
ЗАКОНДАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЗАРІЧАНСЬКОЇ
Місце для штампів

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

103

Запис акта про смерть № 2

(Другий примірник)

24 числа лютого місяця 1947 року.

1	Прізвище	Винник
2	Ім'я	Александра
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	24 числа лютого місяця 1947 року
7	Вік	Минуло 18 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	селянсько-господарство
9	Де постійно жив померлий	с. х.з. обштина на робочих роботах
	Місто	район Волинський
	село	Заречное
	буд. №	селиська

10	Причини смерті	убито во время бомбежки вражеск. самолетами
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	сестра Величкий Марія Россомаковна мешкає в. Здрин Арсенівського р-ну Сумської області
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС Мосин

Діловод Колісник



Запис акта про смерть № 3

„24“ числа ~~серпня~~ місяця 1944 року. (Другий примірник)

1	Прізвище	Грушко
2	Ім'я	Александр
3	По батькові	Ілліч
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	„24“ числа серпня місяця 1944 року
7	Вік	Минуло 69 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Сем. хоз. в с. Здрин Сем. хоз. община на рядовому робітнику
9	Де постійно жив померлий	Місто район село Заречное область вулиця буд. №

10	Причини смерті	Убито во время боев между Красными Сами...
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Миско - Гречко Марія Іванівна миско с. Заречное, Восиндерогри Вулеской области
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

105

Запис акта про смерть № 4

(Другий примірник)

„24“ числа ~~листопада~~ місяця 1944 року.

1	Прізвище	Бондар
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Яковлевна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„24“ числа листопада місяця 1944 року
7	Вік	Минуло 34 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	с.м. померлого с.м. х.з. обгоспу
9	Де постійно жив померлий	Місто район село Заречное область вулиця буд. №

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

Тип Биз № 4.

10	Причини смерті	убиття во время бомбардировки из Вавилова.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бого
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС *М. Осенко*
Діловод *О. Осенко*

УРСР
ДІЛОВАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЗАРІЧАНСЬКОЇ
Місце для штампів

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

706-497
106

Запис акта про смерть № 5

числа 194 місяця 194 року. (Другий примірник)

1	Прізвище	Д. Іванко		
2	Ім'я	3	По батькові	Василь Іванович
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті	28 числа Вересня місяця 1945 року		
7	Вік	Минуло 16 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	село Ходзьке село Козодичів на рідному господарстві		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Львівський
		село	область	Сусіська
		вулиця	буд. №	

10	Причини смерті	<i>знесу від тяжкого ранення, отриманого в бою.</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Мати Марфа Івановна, мешкає в с. Зарічне Артемівського району Луганської обл.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 6

числа 19 місяця 194 року.

(Другий примірник)

1	Прізвище	<i>Коваленко</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Анатолій</i>		<i>Віталієвич</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>чоловік</i>		<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>19</i> числа <i>октябрю</i> місяця 1943 року	
7	Вік	Минуло <i>73</i> років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	На утриманні невістки <i>Коваленко</i> прики <i>Маргарити</i> <i>села хоз обгужа на ріддвар роботах.</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		<i>Зарічне</i>	<i>Луганський</i>
		село	область
			<i>Луганська</i>
		вулиця	буд. №

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

Тип Биз № 4.

10	Причини смерті	Невідомо
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Шев. Коваленко Ірина Михайлівна р. Заречное Жетисайського району Казахської області
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

УКРАЇНСЬКИЙ КОМІТЕТ
ЗАРІЧАНСЬКОЇ
Місце для штампу

Запис акта про смерть № 7

в _____ числа _____ місяця 194_____ року. (Другий примірник)

1	Прізвище	Шевченко
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	7 числа жовтня місяця 1943 року
7	Вік	Минуло 15 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на шведських майстернях Меліта Любові Іванівна сільхоз об'єднання на роботах заготовок
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район Жетисайський село Заречное область Казахської вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	Самовбивство по причині неприємного об'раження с. Авіамайдан
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	1944
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	матір- Мелуца Любов Іванівна мешкає с. Зарич Австуденко р-ну Сучавської області
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

109

Запис акта про смерть № 8

числа 194 року.

(Другий примірник)

1	Прізвище	Коломито
2	Ім'я	Ворон
3	По батькові	Александровна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	13 числа Жовтня місяця 1943 року
7	Вік	Минуло 57 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	ссссс. хозд. об'єкта На рибальстві в с. Зарич
9	Де постійно жив померлий	Місто район село Заричное область вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	По відносин
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Дочка Володимир Анатолійович Гелімовича мешкає в Заріччя Александрового р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
РЕВОЛЮЦІЙНИЙ КОМІТЕТ
ЗАРІЧАНСЬКОЇ
ОБЛАСТІ
Місце для штампів

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 9

числа 1945 місяця 194 року.

(Другий примірник)

1	Прізвище	Москаленко
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Гелімович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	7 числа Декабря місяця 1945 року
7	Вік	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні матері Москаленко Ольги Юхимівни в с. х.з. об'єднанні на рядових роботах.
	Де постійно жив померлий	Місто район село Зарічне область вулиця буд. №

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

Тип Биз № 4.

10	Причини смерті	10	Причини смерті	<i>Харатискава смерть</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. Свідки.	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білет померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>мать Москаленко Ольга Євдокимовна</i> <i>с. Заречное Алейского р-на Сургутской области</i>
14	Підпис заявника	14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	15	Особливі позначки	

* Коли померлий місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

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

Завідуючий Бюро ЗАГС *Москаленко*

Діловод *Москаленко*

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 10

Місце для штампу

числа місяця 194 року. (Другий примірник)

1	Прізвище	<i>Москаленко</i>
2	Ім'я	<i>Андрій</i>
3	По батькові	<i>Андрійович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті	<i>21</i> числа <i>листопада</i> місяця 194 року
7	Вік	Минуло <i>22</i> років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>на утриманні</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто район <i>Алейський</i> село <i>Заречное</i> область <i>Сургутської</i> вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4.

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

10	Причини смерті	<i>до старості</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 11

„ “ числа „ “ місяця 194 року. (Другий примірник)

1	Прізвище	<i>Дігренко</i>
2	Ім'я	<i>Андрей</i>
3	По батькові	<i>Андресович</i>
4	Стать	<i>чоловічої статі</i>
5	Національність	<i>української</i>
6	Час смерті	„ <u> </u> “ числа „ <u> </u> “ місяця 194 <u> </u> року
7	Вік	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>на перебудові села Дігренко Андрей Михайлов.</i> <i>селище хоз. арт. на рядових роботах.</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <i>Александрівський</i> село <i>Заречное</i> область <i>Сусловської</i> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

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

Тип Биз № 4

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

6. Коли померлий у місце роботи особи

10	Причини смерті	<i>уцв. в окупованій території після підвального ранення окопним мінним.</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Отцу Алексею Андреевичу Михайлову мещанина</i>
14	Підпис заявника	<i>Александрову плу суконной обивки.</i>
15	Особливі позначки	

6. Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. 9 місце роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий Бюро ЗАГС *Морозов*
Діловод *Васильченко*

УРСР
НАКАЗНИЙ КОМПІТ
ЗАРІЧАНСЬКОЇ

Місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 12

числа _____ місяця 194____ року. (Другий примірник)

1	Прізвище	<i>Кисель</i>
2	Ім'я	<i>Михайло</i>
3	Стать	<i>чоловік</i>
3	По батькові	<i>Аврамович</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>24</i> числа <i>листопада</i> місяця 194 <u>4</u> року
7	В і к	Минуло <u>6</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>На шведському шайдрі Кисель Михайло Таврисович</i>
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>села-хаз артиста Федора Травня "Зарічанська сфера" на рідових роботах</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Александровський</i> село <i>Зарічанське</i> область <i>суконной</i> вулиця _____ буд. № _____

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

10	Причини смерті	<i>умер в державній лікарні.</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Матиш Ніколас Миколайович Гавриловна мешкає в с. Зарічне Волинської області.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС *Москаленко*

Діловод *Москаленко*

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 13

„ 4 „ числа 10 місяця 194 4 року.

(Другий примірник)

Прізвище	<i>Бадовой</i>
Ім'я	<i>Миколай</i>
Стать	<i>чоловік</i>
Час смерті	<i>„ 4 „ числа 10 місяця 194 4 року</i>
Вік	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>На утриманні матері Бадовой Тонини Миколаївни</i>
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>Секретарем Закарпатської області</i>
Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <i>Львівський</i> село <i>Зарічне</i> область <i>Львівської</i> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

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

Тип. Биз № 4.

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

10	Причини смерті	Восемнадцять Лечки
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	матір Вадова Ірина Іванівна мешкає в Заречное, Асепієвського вул. Вулиці об'єд.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

ЗАВЧАЙ КОМІТЕТ
ПІДПИСАНО
Місце для штампу

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 14

(Другий примірник)

„числа 194__ місяця 194__ року.

Прізвище	Бондар
Ім'я	Ірина
Стать	Жінка
Рід смерті	3 По батькові
і к	5 Національність
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Українка
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	„12“ числа жовтня місяця 194__ року
постійно жин	Минуло 13 років. Для дітей менш одного року __ місяців __ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився __ числа __ місяця __ року
мерлий	на медичному бабусині
	Дівчина Оксана Іванівна
	Семієнево
	Місто
	село Заречное район Жеширекі
	вулиця область сурської
	буд. №

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

Тип. Биз № 4.

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

6" місце роботи особи

10	Причини смерті	<i>Загиб сержанта</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Давидко Оксана Іванівна мешкає в с. Давидківка с.п.с. с.п.с. с.п.с.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС *М. Мосин*

Діловод *К. Василь*

Місце для штампу

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 15

числа 194 місяця 194 року.

(Другий примірник)

3	По батькові <i>Гусенко</i>
5	Національність <i>українська</i>
числа <u>1</u> місяця 194 року	
Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року <u>1</u> місяців <u>1</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>1</u> числа <u>1</u> місяця <u>1</u> року	
<i>На медичному свідоцтві</i>	
<i>Гусенко В. І. помер</i>	
<i>смерть з причини</i>	
<i>На медичному свідоцтві</i>	
Місто	район <i>Хмельницький</i>
село	область <i>хмельницька</i>
вулиця	буд. №

13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

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

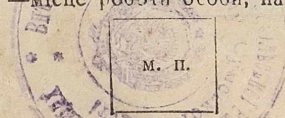
* Коли померлий у місці роботи особи.



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

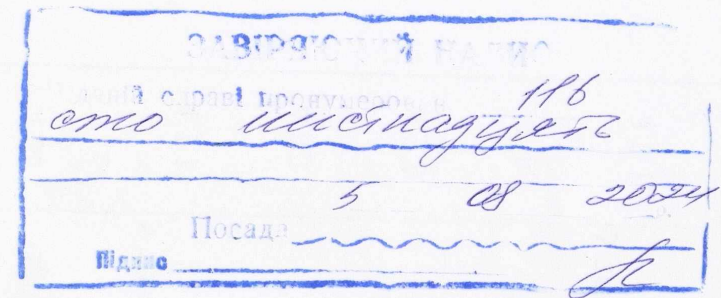
матр. *Александрова Вера Николаевна* *д.ч.*
с. *Заречное Александровского уезда Сургутской обл.*

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід заняття особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС *Маслен*

Діловод *Роскош*



08.