Для службового користування

Відділ реєстрації актів громадянського стану
Тростянецького районного управління юстиції
Сумської області

Опис 16
справа 473

КНИГА

реєстрації актів громадянського стану
про смерть

Почата "02" січня 1949 р.
Закінчена "31" грудня 1949 р.

Записи актів про смерть
Артеморястівська(Мартинівська)-Жигайлівська

Кількість аркушів 188
Термін зберігання 75 років

ДЕРЖ... АРХІВ
Сумс... області
Опис № Р 7720
16
473

ЗМІСТ

№№ з/п	Найменування сільських рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____по № _____	Номери аркушів	примітки
1.	Артеморястівська (Мартинівська)	1-2	1-2	
2.	Боромлянська	1-25	3-27	
3.	Кіровська (Боромлянська)	1-19	28-46	
4.	Червоноармійська (Боромлянська)	1-22	47-68	
5.	Будянська (Ницахська)	1-5	69-73	
6.	Білківська	1-19	74-92	
7.	Буймерська	1-16	93-108	
8.	Верхолюджанська (Люджанська)	1-11	109-119	
9.	Гребениківська	1-18	120-137	
10.	Дернівська	1-23	138-156	а/з № 9-12-відсутні
11.	Жигайлівська	1-32	157-188	

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
АРТЕМОРЯСТІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
...тів трудящих

р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

"10" числа м-ця Января 1949 р.

Артеморястівської
Ястинецького району
Сумської області.

1	Прізвище			Горбась
2	Ім'я	Іванна	3 По батькові	Захарович
4	Стать	ж.	5 Національність	Украінка
6	Час смерті		"1" числа Января місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло ____ років. Для дітей менш одного року ____ місяців 11 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*)		Нет	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		Нет.	
9	Де постійно живе померлий		Місто ____ район Гуровичський село Артеморястівка область сумська вулиця ____ буд. № ____	

№ 43

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

Місцево д. ДРАЦСГ
03. 06. 2011 № 13233794
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Лловов

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
АРТЕМОРЯСТІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Тростянецького району
Сумської області

12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

16 числа м-ця марта 1949 р.

1	Прізвище	Василенко		
2	Ім'я	Яким	3	По батькові Агафієвич.
4	Стать	мужчина	5	Національність Українець.
6	Час смерті	14 числа марта місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 82 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхозник к/зд им. Ворошилова Артеморяковского сельсов.		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Тростянец село Артеморяковка область Сумская вулиця ____ буд. № ____		

№ 48

10	Причини смерті	от старческой дряхлости.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	справка фельдшера Артемовского сел. пункта.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	сын. Василенко Хотя Якимович.
14	Підпис заявника	Василенко.
15	Особливі позначки	

Внесено до Архіву
02. 06. 2011 № В2383957

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

Зав. бюро ЗАГС

Дловод

Бромку

3

...ИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянс ...го стану

...ПИС АКТА ПРО СМЕ... № 1

1949 р.

...ЙСЬКИЙ
...ВИКОНКОМ
...ського району
...ської області

194... р.

№

с. Бромля

ОК

числа 1-ЦЯ 1 Января

Прізвище	Лисса
...я	Наврия
...ать	Тетушко
...ас с...рті	52
...занять, служби...ого, або інше засобів існу-	К-зник к-за им. „Калинина" с Ворожб
...пра...вав (назва ...иємства, уста-, колгоспу і т. ін.)	в к-зе им „Калинине"
...е постійно жив по ...мерлий	Місто ... район Краснокутский село с. Бромля область Сумская вулиця ... буд. № ...

...ть Украинка

числа 1 января місяця 1949 р.

Минуло 52 років. Для дітей менш одного року ... місяців ... днів Для дітей, помер-
лих до 5 р зазначити додатково, коли народився ... числа ... місяця ... року

№ 45

10	Причини смерті	Крупозное воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка больничной больницы от 6/I 49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Временное удостоверение № 5653 сдано в больницу 6/I-49 г.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Мешков Иван Васильевич к-з им. „Коминтерна" с. Водяное
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Внесено до ДРАЦСГ 07.06.2016 № 132384185

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

БОРІМЛЯНСЬКИЙ
СІЛЬВИКОНКОМ
Тростянецького району
Сумської області

_____ 194 р.

№ _____

с. Боромля

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

числа м-ця Января 1949 р.

Прізвище	Янсенко		
Ім'я	Валентина	З	По батькові Ивановна
Стать	женщина	5	Національність Украинка
Час смерті	22 числа Января місяця 1949 р.		
Вік	Минуло ____ років. Для дітей менш одного року 5 місяців 25 днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа _____ місяця _____ року		
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	Ребенок на иждивении отца - колхозника		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на иждивении родителей		
Де постійно жив померлий	Місто Тростянецкий район _____ село Боромля область Сумской обл. вулиця _____ буд. № _____		

№ 45

10	Причини смерті	недостаточность, декомпенсация сердечной деятельности
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка о произведенной больнице от 04/Х-42
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свидетельство о рождении ЯС № 654637 от 22/X-42 г.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Лысенко Иван Свидетель с. Боромля, Боромлянский с/с
14	Підпис заявника	Шевченко
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
07.06.2011 № В2344364

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
БОРЗНЯНСЬКИЙ
ЛЬВИКОВСЬКОЇ
Тростянецького району
Сумської області

_____ 194_ р.

№ _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

3 Февраля 1949 р.

1	Прізвище		Грищенко	
2	Ім'я	Иван	3 По батькові	Платонович
4	Стать	мужч.	5 Національність	Украинец
6	Час смерті		2 числа февраля місяця 1949 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.)		Колхозник к-з им Ленина	
9	Де постійно жив померлий		Місто Тростянецкий район _____ село Боромля область Сумская вулиця _____ буд. № _____	

№ 42

10	Причини смерті	Туберкульоз кишечника
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Довідка Богородчанської бальниці від 2/II 49 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Моторна Єкатерина Євдокимівна к-з ім Леніна, Богородчанський р-н
14	Підпис заявника	Моторна
15	Особливі позначки	

Відносно до ДРАЦСГ
від 26.06.2016 № 132387864
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Підпис Жорин

УРСР
БОРІМЛЯНСЬКИЙ
СІЛЬВИКОНКОМ
Тростянецького р-ну
Сумської обл.
194 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

9 числа м-ця февраля 1949 р.

1	Прізвище		Давиденко	
2	Ім'я	Нина	3 По батькові	себастьяновна
4	Стать	женщ.	5 Національність	украинка
6	Час смерті		2 числа февраля місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло ____ років. Для дітей менш одного року 9 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*)		Ребенок на иждивении родителей	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		У иждивении К-з "Боротьбизм"	
9	Де постійно живе померлий		Місто Тростянец район ____ село х. Новгородский область Сумской вулиця ____ буд. № ____	

АБ 48

10	Причини смерті	Госпіздоробстроокомбіт
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка дана Богомягкенним фельдшерско-акушерским пунктом
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Даниленко Прасковья Антоновна х. Новопрудский, Богомягкий р-н
14	Підпис заявника	Даниленкова
15	Особливі позначки	

Внесено до ЛРАЦСГ
за № 13238017

*) 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 № 5

8 числа м-ця Марта 1949 р.

1	Прізвище		Шостенко	
2	Ім'я	Дмитро	3 По батькові	Іванович
4	Стать	мужська	5 Національність	Українець
6	Час смерті		6 числа Марта місяця 1949 р.	
7	Вік	53	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*)		колгосп	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		к/з ім. Ордженикидзе	
9	Де постійно жив померлий		Місто ___ район Кіровоградський село С. Кароліно область Одеська. вулиця ___ буд. № ___	

№ 45

10	Причини смерті	декомпенсированный порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Боромыкской Больницы За № 834 от 6/VIII
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свидетельство об освобождении с военной Обязанности № 84
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кононко Мария Ивановна р. Богому Боромыкского района
14	Підпис заявника	Настенко
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
09.06.2016 № 132388188

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
БОРІМЛЯНСЬКИЙ
СІЛЬВІЙСЬКОМУ
Тростянецького району
Сумської області

194 р.

№

2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

9 числа мая 1949 р.

1	Прізвище		Буденний	
2	Ім'я	Иван	3 По батькові	Павлович
4	Стать	муж.	5 Національність	украинец
6	Час смерті	2 числа мая місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 74 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	Пенсионер		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	сборщик на железной дороге		
9	Де постійно жив померлий	Місто Хребтовщина район ____ село Боромля область Сумской вулиця ____ буд. № ____		

№ 43

10	Причини смерті	Декомпенсований порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Боромлянської сільради от 21/VII-49 г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бучинний Сергій Іванович с. Боромля Боромлянський район
14	Підпис заявника	Бучинний
15	Особливі позначки	

Відділ ЗАГС
22.04.2016 №13239024

*) 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

БОРІМЛЯНСЬКИЙ
СІЛЬРАДОЮ
Тростянецького району
Сумської області
_____ 194 р.
№ _____

9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

29 числа м-ця марта 1949 р.

1	Прізвище		Коломієц	
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові Федорович
4	Стать	мужчина.	5	Національність Українець
6	Час смерті	29 числа марта місяця 1949 р.		
7	Вік 17	Минуло 17 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, ш лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	Учащийся 6 класс.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Учащийся школы с. Новгородка		
9	Де постійно живо - мерлий	Місто ____ район Тростянецкий село г. Новгородка область Сумская вулиця ____ буд. № ____		

№

10	Причини смерті	Туберкулез легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Боромлянской больницы № 529 от 29/IV-49 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Колесник вышний Петрович. г. Новгородка Боромлянского района
14	Підпис заявника	Колесник
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
01.06.2016 №132390129

*) 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

БОРІМЛЯНСЬКИЙ
СІЛЬВИКОНКОМ
Тростянецького району
Сумської області

194 р.

№

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

2 числа жовтня 1949 р.

1	Прізвище	Шанина		
2	Ім'я	Наталія	3 По батькові	Ефимовна
4	Стать	женщ.	5 Національність	Украинка
6	Час смерті	1 числа жовтня місяця 1949 р.		
7	Вік	1920 г.	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*)	Колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-з им Орджоникидзе		
9	Де постійно жив померлий	Місто Тростянец район ____ село Б. Ромны область Сумская вулиця ____ буд. № ____		

№ 49

10	Причини смерті	Туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Боромлянской больницы от 2/IV-49г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Шанин Александр Иванович с. Боромля Боромлянский р/с
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
02.06.2016 № 132390199
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
БОРІМЛЯНСЬКИЙ
СІЛЬВИКОНКОМ
Тростянецького району
Сумської області

194 р.

№

11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1 числа м-ця июня 1949 р.

1	Прізвище	Петренко	
2	Ім'я Александра	3 По батькові Яковлевна	
4	Стать жен.	5 Національність Украинка	
6	Час смерті	13 числа мая місяця 1949 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 7 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*)	Ребенок находится на иждивении родителей	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Ребенок	
9	Де постійно жив померлий	Місто Тростянец район село х. Новгородский область Сумской вулиця буд. №	

№ 43

10	Причини смерті	Спозмофілія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка дежурно-диспетчерского пункта
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Петренко Елена Васильевна г. Новгородский с. Бурлешты
14	Підпис заявника	Петренко
15	Особливі позначки	

Внесено до ЄРАЦСГ
07.06.2016 № В23906555
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Б

Тр

№

12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

10 числа м-ця с. Боромля червня 1949 р.

1	Прізвище		Переяславко	
2	Ім'я	Васий	3 По батькові	Григорьевич
4	Стать	муж.	5 Національність	украинец
6	Час смерті		„9" числа червня місяця 1949 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, службн померлого, або інше джерело засобів існування*)		Пенсионер, получал пенсию как инвалид труда	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		Пенсионер	
9	Де постійно жив померлий		Місто Тросянец район ____ село Боромля область Сумской вулиця ____ буд. № ____	

№ 43

10	Причини смерті	Декомпенсированный порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Борщовской больницы от 10/VI-49 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт IV-ЗН № 502537 выдан Тростянецким РО МВД 29/III 48
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Грищенко Петр Павлович с. Борщи, Борщовского р-на
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Выписка с архива
К. об. 2016 №13229 2011

*) 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

Бор[illegible]

Тр[illegible]ну

— 194[illegible] р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №11

14 числа м-ця Шостого 1949 р.

1	Прізвище		Давиденко	
2	Ім'я	Михаил	3 По батькові	Степанович
4	Стать	муж.	5 Національність	Украинец
6	Час смерті	13 числа шостого місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 20 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	не работал		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на иждивении родителей		
9	Де постійно живе померлий	Місто Тростянец район ____ село Боромля область Сумской вулиця ____ буд. № ____		

№ 48

10	Причини смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка - фельдшерско-акушерского пункта от 13/XI 49 года)
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Друзенко Сидонія Антонівна с. Боромля, Боромлянский р/с
14	Підпис заявника	Друзенка
15	Особливі позначки	

Внесено на архіст
13.06.2016 № В23971/08

*) 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

Дільнов

14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

1 * числа м-ця июля 1949 р.

1	Прізвище		Бутрим	
2	Ім'я	Михаил	3	По батькові Николаевич
4	Стать	муж.	5	Національність украинец
6	Час смерті		* 29 * числа июня місяця 1949 р.	
7	Вік 1908.		Минуло 41 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)		колхозник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		к-з им. Орджоникидзе	
9	Де постійно жив померлий		Місто Тростянец район ____ село Боромля область Сумской вулиця ____ буд. № ____	

№ 48

10	Причини смерті	Порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Будомлянской больницы от 29/IV-49
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	— —
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бутрим Мария Дмитриевна с. Будомля Будомлянский с/с
14	Підпис заявника	Бутрим
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦС
(дата) 26.06.2016 № 132397176

*) 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

15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

3 числа м-ця Июля 1949 р.

1	Прізвище		Сминченко	
2	Ім'я	Анна	3 По батькові	Петровна
4	Стать	женщ.	5 Національність	украинка
6	Час смерті		2 числа Июля місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 57 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*)		Колхозница	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		К-з им. Калинина	
9	Де постійно жив померлий		Місто Кролевец район ____ село Боромля область Сумская вулиця ____ буд. № ____	

№ 48

10	Причини смерті	Рак шийки
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	справка Бориславской больницы от 21/VII-49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Жданин Иван Александрович г. Борислав, Бориславский горсовет
14	Підпис заявника	Жданин
15	Особливі позначки	

Внесено до ЄРАЦСГ
01.06.2016 № 1323974113

*) 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 Жданин

16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

7 числа м-ця Липня 1949 р.

1	Прізвище	Сукачів		
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові Васильевич
4	Стать	муж.	5	Національність украинец
6	Час смерті	6 числа Липня місяця 1949 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*)	на иждивении родителей		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на иждивении родителей		
9	Де постійно жив померлий	Місто Тростянецкий район село Бутеньки область Сумской вулиця ____ буд. № ____		

№ 49

10	Причини смерті	Убит пулей
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Бурминской больницы от 7/II 43г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свидетельство о рождении № 15417 на хранении.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Довженко Степан Андреев с. Бурмы Бурминский Совет
14	Підпис заявника	Довженко Степан Андреев
15	Особливі позначки	

Внесено в АРАЦСР
16.06.2016 № 132393502

*) 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

17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

20 числа м-ця июня 1949 р.

1	Прізвище		Шафранова	
2	Ім'я	Надежда	3 По батькові	Борисовна
4	Стать	женщ	5 Національність	русская
6	Час смерті		20 числа июня місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло ___ років. Для дітей менш одного року 5 місяців ___ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 23 числа декабря місяця 1948 року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)		Ребенок	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		на иждивении родителей	
9	Де постійно жив померлий		Місто Протопенщкий район село Бурыни область Сумской вулиця буд. №	

№ 43

10	Причини смерті	Токсичний дерматит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка фр.-амбулаторного пункта от
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свидетельство о рождении Ду № 414086 от 28/III-49 г. дано Подгаецкому рай ЗАГС
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	См. Будомлянского Анатолия см. Будомлянского.
14	Підпис заявника	Шафрин -
15	Особливі позначки	

Внесено до ЄРАЦСГ
28.06.2016 ВВ 397546

*) 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
БОРЗНЯНСЬКИЙ
СІЛЬВИКОНКОМ
Тростянецького району
Сумської області
_____ 194_
№ _____
с. Боромля

18

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

12 • числа м-ця августа 1949 р.

1	Прізвище		Шестак	
2	Ім'я	Иван	3 По батькові	Федорович
4	Стать	мужс.	5 Національність	украинец
6	Час смерті		• 4 • числа августа місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 39 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*)		Путевая обходчиком	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		сев. Боромля	
9	Де постійно жив померлий		Місто Тростянецкий район 3 село Боромля область Сумская вулиця _____ буд. № _____	

№ 48

10	Причини смерті	Убит поездом
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Врачебного участка ст. Смоградино от 9/VII 49.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Анисимова Томина Павловна ст. Борщи Борщевский район
14	Підпис заявника	Ред
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦС
8.06.2011 №32397993

*) 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

БОРІМЛЯНСЬКИЙ
СІЛЬСЬКИЙ
Тростянецького району
Сумської області

19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

19 р.

№

21 числа серпня 1949 р.

1	Прізвище		Лавриненко	
2	Ім'я	Мария	3 По батькові	Степанівна
4	Стать	жен.	5 Національність	Українка
6	Час смерті		20 числа августа місяця 1949 р.	
7	Вік	1884 г.	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)		Домогосп'ке	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		на пенсии муж а	
9	Де постійно жив померлий		Місто Тростянецкий район ____ село Бромля область Сумской вулиця ____ буд. № ____	

№ 43

10	Причини смерті	Декомпенсация сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Бориславской больницы от 21/VIII-14
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Хворостецкая Федора Григорьевна с. Борислав, Бориславский с/с
14	Підпис заявника	Хворостецкая
15	Особливі позначки	

Вибрано до ДРАЦСГ
01.26.2016 г. 132398267
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

ВОРОНІВСЬКИЙ
СІЛЬРАДИ
Тростянецького району
Сумської області

120

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

14 числа м-ця Січня 1949 р.

1	Прізвище	Сухоє
2	Ім'я: Данило	3 По батькові Михайлович
4	Стать: муж.	5 Національність Українець
6	Час смерті	13 числа січня місяця 1949 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*)	Пенсіонер
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	пенсіон пенсію
9	Де постійно живе померлий	Місто Тростянець район ____ село Будище область Сумська вулиця ____ буд. № ____

№ 49

10	Причини смерті	Гіпон серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Борщевичской больницы. от 13/IX 49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сучасен Михаил Михайлов. с. Бучень, Тернопольской р-н.
14	Підпис заявника	Сучасен М.
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
Рах. 2пб № 132398303

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Дільовод

21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

28 * числа м-ця октября 1949 р.

1	Прізвище		Фесенко	
2	Ім'я	Уляна	3 По батькові	Степанівна
4	Стать	жен.	5 Національність	украинка
6	Час смерті	* 25 * числа октября місяця 1949 р.		
7	Вік	1887	Минуло 62 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*)		Пенсионерка	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		получала пенсию	
9	Де постійно жив померлий		Місто Ахтырка район село Боромля область Сумской вулиця буд. №	

№ 48

10	Причини смерті	Декомпенсація серця отеглость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	справка Баромлянської больниці от 25/X 49 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт сер ЛМ №423822
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Будникова Ольга Андреевна с. Баромля Тростянецького р-на
14	Підпис заявника	Будник
15	Особливі позначки	Видан — ВЦСГ 08.06.2ель №В239840

*) 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 Окунь

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

6 числа м-ця Декабря 1943 р.

1	Прізвище	Юрченко		
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові Павлович
4	Стать	Мужчина	5	Національність Украинец
6	Час смерті	6 числа Декабря місяця 1943 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*)	Ребенок		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На иждевении родителей		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Мурованокуриловецкий село Боровенка область Винницкая вулиця ____ буд. № ____		

№ 48

10	Причини смерті	Ражект III степени спазмофилия, дистрофия III
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка с Бзорошанской больницы от 6/XII-49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт №9819. выдан Бзоростанецким РОМ 13 Ф
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сукачева Параскевья Васильевна с Бзорошия
14	Підпис заявника	Сукачева
15	Особливі позначки	

Внесено до ЄДРАІСГ
02.06.2016 №13246878

*) 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

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

"9" числа м-ця декабря 1949 р.

1	Прізвище		Будник	
2	Ім'я	Ефросинія	3 По батькові	Ивановна
4	Стать	жен.	5 Національність	украинка
6	Час смерті	"8" числа декабря	місяця 1949 р.	
7	Вік	Минуло 76 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	пенсионерка		
9	Де постійно живо-мерлий	Місто ____ район Тростянец село Боромля область Сумская вулиця ____ буд. № ____		

№ 43

10	Причини смерті	порок сердца, общее старческое изнашение
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Барановичской б-цы № 2611 от 8.12.49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Будник Петрон Иванович с. Баромия Кировский 7
14	Підпис заявника	Будник
15	Особливі позначки	

Внесено до архіву
09.06.2016 №В2406834

*) 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 Будник

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

"Числа н-ш" 194 р.

1	Прізвище	Бей		
2	Ім'я	Памагия	3	По батькові Карповка
4	Стать	жен.	5	Національність Украинка
6	Час смерті	"9" числа Декабря місяця 1939 р.		
7	Вік 39	Минуло 39 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*)	Колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	н-з им Сталинская Конституция		
9	Де постійно живе померлий	Місто ____ район Нухотаевский село Горохотка область Сумская вулиця ____ буд. № ____		

№ 48

10	Причини смерті	Померла от заражения крови
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Бородянской больницы от 9/XII-49 года
12	Номер паспорта і військового квитка померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документа нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гоктаренко Петро Карпович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
02.06.2015 №B24668869

*) Коли померлий утримувець, 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
БОРІМЛЯНСЬКИЙ
СІЛЬВИКОНКОМ
Тростянецького району
Сумської області

Місце для штампу

25

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 23

„ 29 “ числа Декабря місяця 1949 року.

1	Прізвище	Гаучуцького
2	Ім'я	Василий
3	По батькові	Леонтьевич
4	Стать	Муж.
5	Національність	Украинец
	Час смерті	„ 28 “ числа Октября місяця 1949 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 *)	Колхозник
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	К-з Парижанина
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця ___ буд. № ___

Биз 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	Паспорт СН 12270 виданий Тростянецьким РОВД
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гнідченко Марія Павлівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Видано 09.06.2006 № 13246889

*) 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

ВОРОЖБЯНСЬКИЙ
СІЛЬРАДИ
Тростянецького р-ну
Сумської області

Місце для штампу

26

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 24

„18" числа Декабря місяця 1949 року.

1	Прізвище	Лобода		
2	Ім'я	Анна	3	По батькові Луг'яновна
4	Стать	жен.	5	Національність Українка
6	Час смерті	„18" числа Декабря місяця 1949 року		
7	Вік 61	Минуло 61 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 *)	Домохазяйка		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Домохазяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Ворожбиця область Сумская вулиця ___ буд. № ___		

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492–400.000. Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Забоювання печени
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки. .	Справка Бородинянской больницы от 18/XII-49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт №3812 выдан Ворошиловским РОМИЗ Ф 1946г.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Лобода Егор семенович с Бородинки 12-з Орджоникидзе
14	Підпис заявника	Лобода
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
09.06.2016 № В2406928
(дата)

*) 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

27

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 25

„30" числа декабря місяця 1949 року.

1	Прізвище	Евтеев		
2	Ім'я	михаил	3	По батькові северьянович
4	Стать	муж.	5	Національність украинец
6	Час смерті	„24" числа декабря місяця 1949 року		
7	Вік	Минуло 77 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 *)	пенсионер		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	пенсионер		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район простенский село Бромлия область сумская вулиця ___ буд. № ___		

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000. Тип Биз № 4.

10	Причини смерті	миокардіо дистрофия порд ишемическая грижа
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	справка Боромненской б-цы от 30.12.49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	ХРШ 596937 9.8.38 г.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кобушкя Андрей Григорьевич с. Боромля к-з Орджоникидзе
14	Підпис заявника	Кобушкя
15	Особливі позначки	Внесено на ДРАЦЕР 09. 06. 1950 № 132406 977

*) 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 Кудрявцев

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

3 числа м-ця января 1943 р.

1	Прізвище		Кудинецкий	
2	Ім'я	Анна	3 По батькові	Игнатьевна
4	Стать	женск.	5 Національність	Украинка
6	Час смерті		24 числа декабря місяця 1948 р.	
7	Вік		Минуло 36 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)		колхозница	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		Из млх Ленина	
9	Де постійно живе померлий		Місто ____ район Тростянецкий село Бромлі область Сумская вулиця Кировская с/с буд. № ____	

10	Причини смерті	Декомпенсированный порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка дана Фрунзенской больницей за № 594 врачем невропатологом
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не имеет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Судоплатов Анатолий Сафронович Боровский с/с г. Бурли Чкаловск. обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Зарегистрировано с опозданием на сутки и за немением времени родных

Внесено до ДРАЦСГ
09.06.2016 № 132407096

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Дяковал

УССР

КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкого района
Сумской области

_____ 194__ г.

№ _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

17 числа января 1949 р.

1	Прізвище		Давиденко	
2	Ім'я	Александра	3 По батькові	Федоровна
4	Стать	женск.	5 Національність	украинка
6	Час смерті	15 числа января місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 80 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	на иждивении		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Боромлянского лпх.		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Ахтырский село Б. Прохоровка область Сумская вулиця Шуровская сс буд. № ____		

№ 40

10	Причини смерті	Синдром дихальної недостатності центрального ґенезу
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Судово-медична експертиза трупа № 25 від 10.04.2016
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не знайдено
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Невідомі мали контакти з сторони родичів не було.
14	Підпис заявника	Петрунька
15	Особливі позначки	

Внесено до ЄРАЦСГ
09.06.2016 № 132407259

†) 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

Дільова

УССР
КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкого района
Сумской области

№ _____

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

с. Боромля 27 числа м-ця января 1949 р.

1	Прізвище			Пономаренко
2	Ім'я	Дарья	3	По батькові Гавриловна
4	Стать	женск.	5	Національність украинка
6	Час смерті		27 числа января місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 108 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*)		по инвалидности	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колхоз им правда - колхозница	
9	Де постійно жив померлий		Місто ____ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Кировская уд. № ____	

10	Причини смерті	Декомпенсация сердца. Стафилококк
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка дана Будинской больницей от 24/I-45 г №
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не имеет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Будяка Евдокия Дмитриевна г. Будин Дубровицкий р-н Сумской обл.
14	Підпис заявника	Е. Будяка
15	Особливі позначки	

Внесено до ЕРАЦСГ
09.06.2016 № 132407303
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Підпис

УССР
КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкого района
Сумской области

№ _____ 19__ г.

с. Боромля

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

18 числа м-ця января 1949 р.

1	Прізвище		Петрусева	
2	Ім'я	Александра	3 По батькові	михайловна
4	Стать	женск	5 Національність	Украинка
6	Час смерті		18 числа января місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло ____ років. Для дітей менш одного року 3 місяців 2 днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 16 числа авгус місяця 1948 року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)		на иждивении колхозника	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		в колхозе правда	
9	Де постійно живши - мерлий		Місто _____ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Кировский сельсовет буд. № _____	

№ 45

21

10	Причини смерті	Септическая пневмония осложнённая двусторонней бронхопневмонией
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	не имеет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Пенкина Мария Леонтьевна с. Бронное проживающая в г. Сумах ул.
14	Підпис заявника	Пенкина
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
09.06.2016 № 132407351
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкого района

№ _____ 19__ г.

32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

с. Боромля
23 числа м-ця февраля 1949 р.

1	Прізвище		Ткаченко	
2	Ім'я	Филип	3 По батькові	Степанович
4	Стать	муж.	5 Національність	украинец
6	Час смерті	22 числа февраля місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 49 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхозник к-з День Урожая		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Тростянецкий село Покоровка область Сумская вулиця Первомайская буд. № ____		

№ 43

10	Причини смерті	Дефібриляція серця. Гостра ішемічна хвороба серця.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Довідка видана Ірпінським бюро ЗАГС від 23/V 19 N 472 Свідоцтво про особу
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	[illegible] Данилів Павлович [illegible]
14	Підпис заявника	[illegible]
15	Особливі позначки	

Вибуло до ВРАНСГ
10.06.2016 N 1324/3858

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діжов

УССР
КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкого района
Сумской области

_____ 194__ г.

№ _____

33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

с. Боромля.

25 * числа м-ця февраля 1949 р.

1	Прізвище		Будько	
2	Ім'я	Карпо	3 По батькові	Иванович
4	Стать	муж.	5 Національність	украинец
6	Час смерті		* 23 * числа февраля місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 77 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*)		пенсионер.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно живе померлий		Місто _____ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Первомайская буд. № _____	

№ 45

УССР
КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкого района
Сумской

№

1934

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

28 с. Берожия. числа м-ця февраля 194 9 р.

1	Прізвище		Онара	
2	Ім'я	Иван	3 По батькові	Николаевич
4	Стать	муж.	5 Національність	удмурт
6	Час смерті		27 числа февраля місяця 194 9 р.	
7	Вік		Минуло 73 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колхозник в-з Лен. Чуавда	
9	Де постійно живе померлий		Місто ____ район Тростянецкий село Большой Бурлук область Сумская вулиця Кировская уд. буд. № ____	

№ 48

10	Причини смерті	Мозговое кровоизлияние наступившее вследствие травмы
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свидетельство о смерти выдано в Урюпинском райкомхозе от 27/V 49
12	Номер паспорта і військового біляета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Врем. удост. №1915 выд. в Урюпинском райвоенкомате от 23/I-1946. Здано в ЗАГС 27/V-49.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Монтьева Ирина Ивановна г. Урюпинск Урюпинского р-на Сталинской обл.
14	Підпис заявника	Леонтьева
15	Особливі позначки	

Внесено на дракгг
10.06.2016 (дата) № В2425655

*) 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

УССР
КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкого района
Сумской обл.

№ 35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

11 с. Березна числа марта 194 9 р.

1	Прізвище		Лапенин	
2	Ім'я	Мавра	3 По батькові	Павловна
4	Стать	женск.	5 Національність	укр русская.
6	Час смерті		«10» числа марта місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 96 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*)		шведи вековщ	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колхозник с-з. Ленинска. Кровец	
9	Де постійно жив померлий		Місто ____ район Тростянецкий село Кровец область Сумская вулиця Садовая ул буд. № ____	

№ 43

10	Причини смерті	Декомпенсація серця. Пакенцефалопатія. Ішемічна хвороба серця.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	медичне свідоцтво о смерті видано 5 пол. больниці 04.11 року № 125
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не имеет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Мельник Андріан Васильович с. Буймир Кременецького р-ну Тернопільської обл.
14	Підпис заявника	Мельник А.
15	Особливі позначки	

Внесено до ЄДДБСГ
10.06.2016 за № 132425832

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкого района
Сумской области

№ _____ 19__ г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

с. Боромля.
12 числа м-ця квітня 194 9 р.

1	Прізвище		Шаповал	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові	Филимонівна
4	Стать	женск.	5 Національність	українка
6	Час смерті	11 числа марта місяця 194 9 р.		
7	Вік	Минуло 56 років. Для дітей менш одного року _____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа _____ місяця _____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхозница с. Боромля		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Шаповаленко буд. № _____		

№ 43

10	Причини смерті	Рак легких и метастазов. Декомпенсация сердца. Кахексия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка вид. Бродск. амбулаторией от 12/VI-49 г № 333
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не имеет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Шаповал Сергей Павлович с. Бродецкое Бродецкого р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	Шапов.
15	Особливі познаки	

Выдано на руки
10.06.2016 (дата) № В2426003

*) 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

Шлопов

УССР
КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкого района
Сумской области

_____ 194__ г

№ _____

1937

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

с. Боромля.
3 числа м-ця мая 194 9 р.

1	Прізвище	Стрибуль		
2	Ім'я	Василий	3	По батькові Иванович
4	Стать	мужч.	5	Національність украинец
6	Час смерті	3 числа мая місяця 1949 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*)	колхозник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	нет.		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Садовая уг буд. № ____		

№ 45

10	Причини смерті	Очаг мелких и мышечных сочетан-ных. Сахарный диабет. Гипертоническая болезнь.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	медицинское свидетельство выдано Бронницкой амбулаторией №691 от 3/VI 49
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не имеет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Елин Иван Викентьевич г. Бронницы Пушкинская д.4
14	Підпис заявника	Иванов
15	Особливі позначки	

Внесен в ЕРАЦІС
10.06.2016 (дата) Б В2426228

*) 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

Дільвов

38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

10 числа м-ця серпня 194 9 р.

1	Прізвище	Андреев		
2	Ім'я	Николай	3	По батькові Иванович
4	Стать	муж.	5	Національність Українец
6	Час смерті	9 числа июня місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менш одного року 5 місяців 9 днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 1 числа января місяця 1944 року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхозник им Щорса		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Кременчугский село Ивановка область Сумской вулиця Первомайская буд. № ____		

№ 49

10	Причини смерті	Тромбоемболія легеневої артерії
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свідоцтво о смерті № 24 вид. Тростянецькою поліклінікою від. Новомлинець
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не имеет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Андрєєв Іван Іванович с. Тростянець вул. Пролетарська 6 кв. Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦС
10.06.2016 (дата) В2426279

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УССР

КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянец[illegible] Йона
Сумской [illegible]

_____ 19[illegible] г.

№_____

39

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

с. Боромля.
1 числа м-ця июля 1949 р.

1	Прізвище	Бурнин
2	Ім'я: Егор	3 По батькові: Емельянович
4	Стать: муж.	5 Національність: Украинец
6	Час смерті	30 числа июня місяця 1949 р.
7	Вік	Минуло 88 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.)	не работал.
9	Де постійно живе померлий	Місто ____ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Пушкинская буд. № ____

№ 49

10	Причини смерті	декомпенсація сердця на фоні гострого ішемічного ураження головного мозку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свідоцтво про смерть видане Трускавецькою міською радою
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не маємо.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
10.06.2016 (дата) № 132426500

*) 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

УССР
КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкого района
Сумской области
19 г.
№

40

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

5 числа м-ця Июля 1949 р.

1	Прізвище	Свизька		
2	Ім'я	Анастасія	3 По батькові	Ивановна
4	Стать	женск.	5 Національність	Украинка
6	Час смерті	4 числа июля місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 24 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	агроном из им местечкова		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Тростянецкий село Бодаква область Сумская вулиця Шевченка буд. № ____		

№ 43

10	Причини смерті	убитая ножевой
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка дана судом Ленинским
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт ев 1-74 № 66 1163 выд медсанчастью 3 дом проспект Ленинского райвоенкомата
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Соляник Александр Константинович с. Боромля Ленинского района Сумской обл.
14	Підпис заявника	Соляник
15	Особливі позначки	

Виписано до ЗАГСу
10.05.2016 №В2426586
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкого района
Сумской области

№ ____ 19__ г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

с. Боромля
5 числа июля 1949 р.

1	Прізвище	Баранов		
2	Ім'я	Феодосий	3	По батькові Семенович
4	Стать	мужской	5	Національність украинец
6	Час смерті	7 числа июля місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 72 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа _____ місяця _____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	пенсионер		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Кировский сп буд. № _____		

№ 45

10	Причини смерті	Комбінированная черепно-мозговая травма, ушибленных и множественных ран головы
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка дана Бородинским бюро ЗАГС № 128
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Врем. удост. № 9493 от 29/VI-47 г. выдан Бородинским РОМВД
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Баранов Семен Иванович с. Бородино Дорогобужского р-на Смоленской обл.
14	Підпис заявника	Баранов
15	Особливі позначки	

Внесено до реєстру
10.06.2016 № 132426653
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

42

КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкого района
Сумской области

№

г. Боромля

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

7 числа м-ця июля 1949 р.

1	Прізвище		Шульга	
2	Ім'я	Наталья	3 По батькові	Алексеевна
4	Стать	женск.	5 Національність	украинка
6	Час смерті		6 числа июля місяця 1949 р.	
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*)		колхозница	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		из лич. хозяйства	
9	Де постійно жив померлий		Місто ____ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Шевченко ер с буд. № ____	

№ 49

10	Причини смерті	Декомпенсований порок серця — Ішемічна хвороба серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свідоцтво видане Бучанським сільським бюро № 1375
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не имеет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Стрибуль Федір Петрович с. Бучанське вул. Суворова 4
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Внесено до ЦРАЦСГ
Повідомлення № 132 від 7/17
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УССР

КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкого района
Сумской области

№ _____

с. Боромля

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

30 числа м-ця июня 1949 р.

1	Прізвище	Артюх		
2	Ім'я	Анна	3	По батькові Федоровна
4	Стать	женск	5	Національність украинка
6	Час смерті	29 числа сентября місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 90 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На иждивении - колхозница к-з им. Правда		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Тростянецкий село с. Боромля область Сумская вулиця Кировская буд. № ____		

№ 48

10	Причини смерті	Недостатність мітрального клапана серця внаслідок ендокардиту. Справка дана в документах больницы №1271
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	не имеет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Жуковского Петро Алексеевич ул. Пролетарская 50 кв. 1
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ 11.06.2015 №132437124

*) 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

Лєвєєва

УССР
КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкого района
Сумской области

_____ 19__ г.

№_____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

1 числа м-ця августа 1949 р. в. Боромля.

1	Прізвище	Голулях		
2	Ім'я	Александр	3 По батькові	Андреевич
4	Стать	муж.	5 Національність	Українец
6	Час смерті	22 числа июля місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менш одного року 11 місяців 2 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 2 числа сентября місяця 1948 року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	инвалид колхозник х-з Шлях ленина		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Шевченко буд. № _____		

№ 48

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свідоцтва дала Бровченкова консультативна №107
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не имеется
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Голуля, мобрем с. Бровки Сумської обл.
14	Підпис заявника	Голуля
15	Особливі позначки	Зареєстровано с опозданием в связи с отсутствием сведений

Виписано за довідкою
11.06.2014 — 132438790
(дата)

*) Коли померлий утримувець, то в гр. 6 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

Мловед

УССР
КИРОВСКИЙ
Сельский Совет
Тростянецкий район
Сумской области

46

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

№

Запис акта про смерть № 18

„11" числа октября місяця 1949 року.

1	Прізвище		Ткаченко	
2	Ім'я	Анна	3 По батькові	Филиповна
4	Стать	женск	5 Національність	украинка
	Час смерті	„10" числа октября місяця 1949 року		
7	Вік	Минуло 23 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-з имени Ураль		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село х. Подхолковье область Сумская вулиця Шуровский пер. буд. № 1		

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 492—400.000. Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Хронічний нефрит, цукрова хвороба, декомпенсація, кома.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Свідоцтво о смерті № 2245 від 5 грудня цього року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Військ. квиток № 5815 від Ленінського РВК від 17/IV 46 р. здан в архів.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ткаченко Яків Іванович, сторонній сусід Ленінського району
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Внесено до ЄРАІСГ
11.06.2016 № 324387844

*) 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

УССР

...ВСКИЙ
Сельский Совет
... района
...ской области

Місце для штампу

...194...р.

Чб

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 19

„25" числа октября місяця 1949 року.

1	Прізвище	Полуях		
2	Ім'я	Дарья	3	По батькові Даниловна
4	Стать	женск	5	Національність украинка
	Час смерті	„23" числа октября місяця 1949 року		
7	Вік	Минуло 71 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 *)	пенсионер		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Жуковского буд. № 1		

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 492—400.000. Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Всесторонний перелом шийки Дуже тяжкий Декомпенсація серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Свідоцтво о смерті № 233 від Бродівської райради
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не мається
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гонцях Надія Корнієвна с. Бродки Широківська р. Сумської обл.
14	Підпис заявника	Гонцях
15	Особливі позначки	11.06.2016 №ВЗ 473904

*) 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

1

47

Место для штампа

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

(Второй экземпляр) (Для ЦУНХУ)

2 января 1949 г.

1	Фамилия	Бутрим			
2	Имя	Дарья	3	Отчество	Семеновна
4	Пол	жен.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	2 числа Января месяца 1949 года			
7	Возраст	Исполнилось 69 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования *)	домохозяйка			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	в своем хозяйстве			
9	Где постоянно проживал умерший	Город — Район Тростянецкий Селение Бурлинка Область (край) Сумская Улица Краснооктябрьская Дом 5			

10	Причина смерти	хроническое воспаление легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка от врача
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	документов нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Зозуля Вера Герасимовна с. Боромля Тростянецкого р-на Сумской об
14	Подпись заявителя	Зозуля
15	Особые отметки	Внесена до ЕДРАИСГ 11.06.2016 (дата) № B24327956

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Делопроизводитель*

УРСР

ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА
Сільська Рада
Тростянецького району

Место для штампа

5 января 1949 г.

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ №2

(Второй экземпляр) (Для ЦУНХУ)

1	Фамилия	194 р. Дяко			
2	Имя	Раиса	3	Отчество	Федоровна
4	Пол	жен	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	5 числа января месяца 1949 года			
7	Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года 2 месяцев и 5 дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа октября месяца 1948 года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования *)	На иждивении			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	к-з „Червона Армія"			
9	Где постоянно проживал умерший	Город — Район Шляхтинский Селение Ворожня Область (край) Сумская Улица Красноармейская Дом 50			

10	Причина смерти	воспаление легких.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка от врача
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	документов нет.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Дячко Федор Алексеевич с. Боромия Краснодарского кр.
14	Подпись заявителя	Ф Дячко
15	Особые отметки	Внесено в регистр 11.06.2016 № 1324330033 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР
ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА
Сільська Рада
Место
для штампа

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

24 января 1949 г. (Второй экземпляр) (Для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Кириченко			
2	Имя	Агрепина	3	Отчество	Сергеевна
4	Пол	жен.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	24 числа января месяца 1949 года			
7	Возраст	Исполнилось 67 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— ——— месяца ——— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования *)	домохозяйка			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	В своем хозяйстве			
	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Тростянецкий Селение Боромля Область (край) Сумская Улица Краснодарийская Дом 6/8.			

10	Причина смерти	декомпенсация сердца
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка от врача
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	документов нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Ведь Анна Андреевна с. Боромир Тростянецкий р-н. Сумской обл.
14	Подпись заявителя	Ведь
15	Особые отметки	Внесено в ЕГРАГС 11.06.2015 г. В24332097

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Место для штампа

УРСР
ШЕПОВОНАРМІЙСЬКА
Сільська Рада
Тростянецького району
Сумської області

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

31 января 1949 г.

(Второй экземпляр) (Для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Ярецько			
2	Имя	Оксана	3	Отчество	Остаповна
4	Пол	жен.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	31 числа января месяца 1949 года			
7	Возраст	Исполнилось 70 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— ——— месяца ——— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования *)	Собирала на иждивении			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	к-з "Червона Армія"			
8	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Тростянецкий Селение Боромля Область (край) Сумская Улица Красноармейская Дом 5а			

с. Боромля.

10	Причина смерти	Декомпенсация сердца
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка ОВК
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	документов нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Строибуш Михаил Тихонович с. Боровая Краснокаменского р-на
14	Подпись заявителя	Строибуш
15	Особые отметки	Внесено до 1 янв. 2016 № 132438156

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР
ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА
Сільська Рада
Тростянецького району
Сумської області

Место для штампа

21/II 49 г.

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

(Второй экземпляр) (Для ЦУНХУ)

1	Фамилия	194 р.	Рябко		
2	Имя	Евросинья	3	Отчество	Алексеевна
4	Пол	жен.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	18 числа февраля месяца 1949 года			
7	Возраст	Исполнилось 36 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— месяца ——— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования *)	домохозяйка			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	в своем хозяйстве			
	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Тростянецкий Селение Боромля Область (край) Сумская Улица Красноармейская Дом ———			

10	Причина смерти	Декомпенсация порок сердца
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка от врача
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	документов нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Рябко Василий Никитович с. Бороздиновский Красноармейский р-н
14	Подпись заявителя	Рябко
15	Особые отметки	Внесено в архив 11.06.2014 132438764

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

15 числа марта месяц 1942 г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Белоголов			
2	Имя	Иван.	3	Отчество	Михайлович.
4	Пол	муж.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	15 числа марта месяца 1942 года			
7	Возраст	Исполнилось ——— лет. Для детей моложе одного года 10 месяцев и 6 дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 9 числа сент месяца 1941 года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования *)	Иждивенец			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	к-з "Первый Трактористы" хут. Шевченков Гай			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Тростянецкий Селение Ворожба Область (край) Сумская Улица Красноармейская Дом 69			

Заказ № 5078.

10	Причина смерти	Крупозное воспаление легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка от врача
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	документов нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Белоконь Михаил Григорьевич с. Боровица Краснодарского кр.
14	Подпись заявителя	Білоконь
15	Особые отметки	Внесена в ЕГРАГС 14.06.2016 №132452574 (дата)

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте «а» указывается «на иждивении», а затем род заня-
в пункте «б» — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать «пенсионер».

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

53

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

29 число марта месяц 1949 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Задесенец			
2	Имя	Вера	3	Отчество	Андреевна
4	Пол	жен.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	28 числа марта месяца 1949 года			
	Возраст	Исполнилось 78 лет. Для детей моложе одного года ____ месяцев и ____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ____ числа ____ месяца ____ года			
	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования *)	ч. домохозяйка / ч. на иждивении			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	ч. на работе / к-з им. Сталина			
	Где постоянно проживал умерший	Город ____ Район Тростянецкий Селение Боромля Область (край) Сумская Улица Красноармейская Дом ____			

Заказ № 5078.

10	Причина смерти	Декомпенсация сердца
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка от врача
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	документов нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Задесенец Иван Михайлович с. Боровое Красноармейского р-на
14	Подпись заявителя	Задесенец
15	Особые отметки	

Выписка в 5 экземпляр
14.06.2016 № 132432626

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР

ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

4 число апреля месяц 1949 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Довженко			
2	Имя	Людмила	р3	Отчество	Ивановна
4	Пол	жен.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	3 числа апреля месяца 1949 года			
7	Возраст	Исполнилось ——— лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 22 числа января ——— месяца 1949 года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования *)	Иждивенка			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	к-з им. Сталина.			
	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Тростянецкий Селение Боромля Область (край) Сумская Улица Кооперативная Дом 9			

Заказ № 5078.

10	Причина смерти	паралич сердца
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка отд. врача от 3/IX-49г. за № 153
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	Свидетельство о рождении № 120637
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Довженко Иван Никифорович с. Боромля Краснодарский кр.
14	Подпись заявителя	Сікало
15	Особые отметки	Внесена в ЕГРАЦСГ 14.11.2016 №132455878 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УСР
ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА
Сільська рада
Сумської області

55

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 9

25 число апреля месяц 194 9 г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Сикало			
2	Имя	Федор	3	Отчество	Яковлевич
4	Пол	муж.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	25 числа апреля месяца 194 9 года			
7	Возраст	Исполнилось 70 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— ——— месяца ——— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования *)	Колхозник			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	КЗ им. Сибилика			
	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Тростянецкий Селение Боромля Область (край) Сумской Улица Краснодарский Дом 6/с			

с. Боромля

Заказ № 5078.

10	Причина смерти	Миокардиопатия ~~ор~~ легких.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка от врача № 15/06 от 25/IV 16 г.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	документов нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Сикало Аргентина Захаровна г. Боровичи Красноармейский пер
14	Подпись заявителя	Сикало
15	Особые отметки	Внесено в ГРАИСТ 14.04.2016 № 132455480

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

56.

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10

25 число апреля месяц 1949 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Мельник			
2	Имя	Николай	3	Отчество	Иванович
4	Пол	муж.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	16 числа апреля месяца 1949 года			
7	Возраст	Исполнилось ——— лет. Для детей моложе одного года 5 месяцев и 11 дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 5 числа декабря месяца 1943 года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования *)	На иждивении			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	к-з "Красный Партизан"			
	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Троельгинский Селение Ворошиловка Область (край) Сумская Улица Краснопартизанская Дом с/с			

Заказ № 5078.

10	Причина смерти	Недостаточность от рождения
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка от врача № 81
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	Свидетельство о рождении за № 796862
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Мельник Вера Васильевна жит. „Шевченков Гай" Краснокутского
14	Подпись заявителя	Мельник
15	Особые отметки	Внесено до ЕГРАГС 14.04.2016 № 13245564

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР
ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА
Сільська Рада
Сумської області

57

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 11

24 число мая месяц 1942 г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Лисяк			
2	Имя	Данило	3	Отчество	Прокофьевич
4	Пол	муж.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	23 числа мая месяца 1942 года			
7	Возраст	Исполнилось 70 лет. Для детей моложе одного года ____ месяцев и ____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ____ числа ____ месяца ____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования *)	На иждивении			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	к-з "Червона Армия"			
	Где постоянно проживал умерший	Город ____ Район Путивльский Селение Боромля Область (край) Сумская Улица Красноармейская Дом 56			

Заказ № 5078.

10	Причина смерти	Старческая дряхлость
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка от врача от 24/V-49 г за V 1931
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	документов нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Лисун Варвара Федоровна с. Боромля Краснодарского с/с
14	Подпись заявителя	Лисун
15	Особые отметки	Внесено в ЗАГС 14 сент. 1949 № 132455

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР
ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА
Сільська Рада
Тростянецького району
Сумської області

194 р.

№

V

58

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

11 числа місяця Июня 1949 р.

1	Прізвище		Бей	
2	Ім'я	Пелагея	3 По батькові	Петровна
4	Стать	жен	5 Національність	Украинка
6	Час смерті	10 числа Июня місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 25 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Бормицкая М. Ш. с счетовод.		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Краснооктябрьская буд. № ___		

№ 43

10	Причини смерті	Двухсторонний экссудативный туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка от врача от 11/VI-49 г. за № 1358.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бей Петр Матвеевич. с. Боромля Краснодарского с/р.
14	Підпис заявника	Бей
15	Особливі позначки	

Внесено до ЕДАІСГ
14.06.2011 № 32457439
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Дозвол

УРСР
ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА
Сільська Рада
Тростянецького району
Сумської області
194 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

3 числа м-ця Августа 1949 р.

1	Прізвище с. Боромля.	Мамойченко
2	Ім'я	3 По батькові Марія
4	Стать	5 Національність Українка
6	Час смерті	3 числа Августа місяця 1949 р.
7	Вік	Минуло 33 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгоспниця К-з ім. Сталіна.
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Тростянец село Боромля область Сумська вулиця Красноармійська буд. № ____

№ 43

10	Причини смерті	заражение крови
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка от врача № 48/08 от 3/VII 49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Буденная Анна Максимовна. с. Боромля Краснодарский с/с
14	Підпис заявника	Буденая
15	Особливі позначки	

Выдано на ПРАЦІ
14.VI.2016 № 132458057

*) 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

60

УРСР
ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА
Міська рада
Тростянецького району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

"24" числа м-ця августа 1943 р.

1	Прізвище	Бороми.	Тихарьов
2	Ім'я		3 По батькові Семен
4	Стать		5 Національність Григорьевич
6	Час смерті	"23" числа августа місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 68 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*)	Колхозник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з "Червона Армия"	
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Краснокрымский пер. буд. № ____	

№ 48

10	Причини смерті	Кругозное воспаление легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка дана врачем Барвинковской больницы за № 202.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бараган Василий Семенович с. Боромля
14	Підпис заявника	Бараг
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
14.06.2016 № ВС 458 Ш

*) 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

Дозвол

УРСР
ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА
Сільська Рада
Конотопського району
Сумської області
_____ 194__ р.

✓

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

31 числа м-ця октября 1949 р.

1	Прізвище	Бутурлин
2	Ім'я	
3	По батькові	Луке
4	Стать	муж
5	Національність	Малоросс
6	Час смерті	30 числа октября місяця 1949 р.
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.)	колхозник К-з "Червоний Тракторист"
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Троецкий село Хут. Шевченков Гай область Сумская вулиця Красноармейская буд. № ____

№ 48

10	Причини смерті	Декомпенсация сердца и порок-
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	справка ош врача ош 31/X-49
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бутрин Михаил Лукич Хутор Шевченков Гай" Красноармейского с/с. "
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Внесено до ЄДДР
14.06.2016 (дата) № 132469674

*) 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
ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА
Міська Рада
Червоноармійського району
області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

2 числа м-ця Ноябрь 1949 р.

1	Прізвище		Ярешко	
2	Ім'я	Павло	3 По батькові	Ефимович
4	Стать		5 Національність	Украинец
6	Час смерті		1 числа Ноября місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 49 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		На иждевении родных К-з „Червона Армія"	
9	Де постійно жив померлий		Місто ____ район Тростянецкий село Бруслив область Сумская вулиця Красноармейская буд. № ____	

№ 48

10	Причини смерті	Хронический туберкулез
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка от врача №248
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ярешко Татьяна Федотовна с. Боромля Красноармейская 6а
14	Підпис заявника	Ярешко
15	Особливі позначки	Внесено до ДРАЦС 16.06.2016 № 132478386 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Підпис

УРСР
ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сумської області
194 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

12 числа м-ця Ноября 1949 р.

1	Прізвище	Бритвая
2	Ім'я: Параска	3 По батькові: Федоровна
4	Стать: женщ.	5 Національність: Украинка
6	Час смерті	„12" числа Ноября місяця 1949 р.
7	Вік	Минуло 42 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На иждивении к-з им. Сталина
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Красноармейская буд. № ____

№ 45

10	Причини смерті	порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка от врача № 39 от 12/XI-491.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бритов Семен Федорович с. Боромля Краснодарийский сс.
14	Підпис заявника	Бритов
15	Особливі позначки	

Внесено до реєстр
13.06.2016 (дата) 1324788449

*) 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

Дільовод

УРСР
ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА
Сільська Рада
Тростянецького району
Сумської області
194 р.

64

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

"7" числа м-ця декабря 1949 р.

1	Прізвище	Гриценко		
2	Ім'я	Євдокія	3	По батькові Михайловна
4	Стать	жен-	5	Національність Украинка
6	Час смерті	"6" числа декабря місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 78 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*)	колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-з "Червона Армия"		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Краснодарметский пер. буд. № ____		

№ 43

10	Причини смерті	Острый туберкулез легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка от врача от 7/XII-49 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документов нет,
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гринько Пелагея Михайловна с. Боромля Краснослободский с/о.
14	Підпис заявника	Гринь
15	Особливі позначки	

Выдано в загсе 15.06.2016 № 132[illegible]93

*) 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

65

УРСР
ВЕРХНЬОСАРМІЙСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Тростянецького району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

9 числа м-ця декабря 1949 р.

1	Прізвище		Мельник	
2	Ім'я	Ивон	3 По батькові	Андреевич
4	Стать	жен.	5 Національність	украинец
6	Час смерті		8 числа декабря місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 53 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*)		рабочий	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		Кричинская отделение Совхоза	
9	Де постійно жив померлий		Місто — район Тростянецкий село Бромля область Сумская вулиця Красноармейский с/с буд. №	

№ 48

10	Причини смерті	Несчастный случай от поноара.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка от врача от. 3 декабря 1949 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Меньких Федор Андреевич. с. Боровица Красноармейский с/сов.
14	Підпис заявника	Меньк
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
15.06.2016 №132488747

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

66

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

11 числа м-ця Декабря 1949 р.

1	Прізвище	Мельник		
2	Ім'я	Елизавета	3 По батькові	Федоровна
4	Стать	Женск.	5 Національність	Украинец
6	Час смерті	11 числа Декабря місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 55 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померших до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	Домохазяйка.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Не работал		
9	Де постійно живе померлий	Місто ____ район Троєщинский село Боромля область Сумская вулиця Красноармейская буд. № 108		

№ 48

10	Причини смерті	Несчастный случай от пожара
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка от врача от 11/XII 49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	сестра Дмитриева
14	Підпис заявника	Медкова
15	Особливі позначки	

Выдано 15.06.2016 № 132479624 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Підпис

УРСР
ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА
Сільр...
Тростянецького району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

16 числа м-ця Декабря 1943 р.

1	Прізвище	с. Боромля	Дячко	
2	Ім'я	Ан-дра	3 По батькові	Ивановна
4	Стать	Женск.	5 Національність	Украинка
6	Час смерті		16 числа Декабря місяця 1943 р.	
7	Вік		Минуло 11 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.)		Ученица по изтребителю к-з „Червона Армия"	
9	Де постійно жив померлий		Місто ____ район Тростянецкий село Боромля область Сумская вулиця Красноармейская буд. № 42	

№ 43

10	Причини смерті	Інсульт
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Довідка от врача от. 16/жовт
12	Номер паспорта і військового біляета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документів нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Дяченко Іван Дмитрович.
14	Підпис заявника	Дяченко
15	Особливі позначки	Внесено до ДРАЦСГ 15.06.2016 № 132 4796 30 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

68

УРСР

ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА
Сільська Рада
Тростянецького району
Сумської області

Місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 22

"27" числа декабря місяця 1949 року.

1	Прізвище	Ярешко	
2	Ім'я	Григорьевич	3 По батькові Кириллович
4	Стать		5 Національність Українец
6	Час смерті	"27" числа декабря місяця 1949 року	
7	Вік	Минуло 51 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	транспортник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	г. Харьков	
	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Богомия область Сумская вулиця Красноармейский с/сов буд. № ___	

Тип. Биз № 4.

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

10	Причини смерті	декомпенсация сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Справка от врача от 27/XII-49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ярешко Семен Григорьевич с. Борщи Краснодарского края
14	Підпис заявника	Ярешко
15	Особливі позначки	Внесено до РАЦСу 15.06.2016 № I32 479648 (дата)

*) 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

Буднянск с/сов.
Тростянецкого р-на
Сумской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

4 числа м-ця марта 1949 р.

1	Прізвище		Мусиенко	
2	Ім'я	Мария	По батькові	Федоровна
4	Стать	женский	Національність	Украинка
6	Час смерті	2 числа марта місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 2 1/2 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 2 числа июля місяця 1946 року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	Индивенку		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Тростянецкий село Буди область сумская вулиця ____ буд. № ____		

№ 48

10	Причини смерті	Гакаренозная ангина
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Лікарське свидетельство про смерть. Тростянецкой рай больницы от 2 марта 1949 год. №
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	метрична книга серия УГ № 531810 Сдано в Будянский с/совет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Мусиенко Федор Онисимович с. Буди Тростянецкий р-н Сумская область.
14	Підпис заявника	Мусиенко
15	Особливі позначки	

Внесено до ЄДРАЦІСГ
15.06.2016 № 132439711

*) 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

Шлюсь

Буйский с/совет
Тростянецкий р-н
Сумская область

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

26 числа м-ця мая 1949 р.

1	Прізвище	Федченко
2	Ім'я: Марія	3 По батькові: Трофимовна
4	Стать: Женский	5 Національність: Украинка
6	Час смерті	21 числа мая місяця 1949 р.
7	Вік	Минуло 26 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колхозник
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-з Червона зирка Буйского с/сов
9	Де постійно живе померлий	Місто — район Тростянецкий село Буйи область Сумская вулиця — буд. № —

№ 48

10	Причини смерті	рак желудка в состоянии распада с образованием дефекта пар-диальной части стен желудка метастаза в лимфат. желез.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Медицинская справка про смерть б/н от 26/Е ч/з. выдана областная больница г. Сумы ул. Дзержинского №66
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бутюк Никита Иванович с. Буды Тростянецкий р-н сумская область
14	Підпис заявника	неграмотный за него расписался Гр. с. Буды. Дудка Нина Викторовна Дудка
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
16.06.2016 № 132479714
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Від

Будянский с/совет
Тростянецкого р-на
Сумской области

11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

15 * числа м-ця июня 1949 р.

1	Прізвище		Гриценко	
2	Ім'я	Леонид	3 По батькові	Уланович
4	Стать	мужской	5 Національність	Украинец
6	Час смерті		*14* числа июня місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 23 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)		пенсионер	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		Не работал	
9	Де постійно жив померлий		Місто — район Тростянецкий село Буди область сумская вулиця — буд. № —	

№ 43

10	Причини смерті	после хронического фибро-кавернозного открытого туберкулеза легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	справка Будянского медпункта от 15 июня 1949 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	свидетельство об освобождении от военной обязанности № 14 от 19 мая 1947 года выданным тростянецкой РВК.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гриценко Мария Сергеевна с. Буды тростянецкого р-на сумская область
14	Підпис заявника	Гриценко
15	Особливі позначки	

Выдано 15.06.2006 г. (дата) 132489722

*) 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 Буды

Підпис Жирсин

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУДЯНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Тростянецького району
Сумської області

_____ 19__ р.

№_____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

с. Будки числа 13 місяця сентября 1949 р.

1	Прізвище	Логвиненко
2	Ім'я	Федот
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українец
6	Час смерті	13 числа сентября місяця 1949 р.
7	Вік	Минуло 74 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхозник к-з "Червона зірка" Будянского сов.
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район Тростянецкий село Будки область Сумская вулиця _____ буд. № _____

№ 43

10	Причини смерті	эмфизема легких и пневмоторакс
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Будянского ф.а.и. выдана 13 сентября 1949г. № 13/9
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Муленко Олена Филипповна с. Буда Тростянского р-на
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Выдано свид. о смерти ЯФ № 421331

Внесено до ДРАЦСГ
13.06.2016 (дата) № 132494083

*) 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

ГОЛОВНИЙ КОМІТЕТ
СУДЯНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Тростянецького району
Сумської області

_____ 19__ р.

№_____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

с. Буди "8" числа м-ця октября 1949 р.

1	Прізвище	Мусиенко			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Павлович
4	Стать	мужской	5	Національність	украинец
6	Час смерті	"8" числа октября місяця 1949 р.			
7	Вік	1923	Минуло 26 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	инвалид I группы пенсионер			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Нерабоотал			
9	Де постійно живе померлий	Місто — район Тростянец село Буди область сумская вулиця — буд. № —			

№ 49

10	Причини смерті	фиброза-кавернозный туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	справка Будянского медпункта от 8 октября 1949 года № 6/10
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт в/у. 13120 свидет. о рожд. № 162 свидет. об освобож. от воинск. обяз. № 43
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Мусиенко Анна Михайловна с. Буды Тростянецкий р-н сумская область
14	Підпис заявника	Мусиенко
15	Особливі позначки	

Видано на дратер
(дата) 5.06.2011 № 132.494093

*) 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

Діхова

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІЛОЦЕРКІВСЬКОЇ
міської ради
депутатів трудящих

Подано 16/I-49г.

74

13 января 9

№ 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

10 числа января 1949 р.

1	Прізвище		Романчук	
2	Ім'я	Петро	3 По батькові	Григорьевич
4	Стать	муж.	5 Національність	украинец
6	Час смерті		„10" числа января місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 79 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)		колхозник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колхоз им Ш-го Интернац	
9	Де постійно живе померлий		Місто ____ район Приднепровский село Весело область Черкасской вулиця ____ буд. № ____	

№ 48

10	Причини смерті	пробывала была нездужа.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Видано с. Великомихайлівською сільською радою 17 января 1949 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сестра Онуфрієва Екатерина. с. Белик, трудящая работница Сумской области.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Виконано на ARAICEF
17.06.2016 № 1324941154
(дата)

Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити „на утриманні", а потім—ряд занять, а в п. „б"—ким є родич, особа, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Виконавчий комітет Білопільської районної Ради депутатів трудящих Сумської області

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІЛЧАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ
РАДИ

розпис
29½-49г.
Ягоцин

15

22 лютого 9

№ 2

с. Білка, Грунянського р-ну
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

22 числа лютого 1949 р.

1	Прізвище	Бугорин		
2	Ім'я	Олександр	3 По батькові	Назарович
4	Стать	мужск.	5 Національність	українец
6	Час смерті	22 числа лютого місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 9 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На иждивении матери Бугорин Марии Филипповны колхоза им тов. Шевченка		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Тростянецкий село Белка область Сумской вулиця ____ буд. № ____		

№ 43

10	Причини смерті	кишечная палка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Выписка выдана Бельчанским медучастком об 22/V 1944 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бугорин Виктор Онуфриевич с. Бешо Кременецкого района Тернопольской области.
14	Підпис заявника	Бугорин
15	Особливі позначки	

Выписано из архива
13.06.2016 № 132494209
(дата)

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІЛЧАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

позднее. 1/II-49г. Акт. №3

1 февраля 19

№ 3.

в Білка, Тростянецького р-ну
Сумської області

16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

1 " числа м-ця февраля 1949 р.

1	Прізвище	Кулибаба		
2	Ім'я	Роман	3 По батькові	Иванович
4	Стать	мужск.	5 Національність	Украинец
6	Час смерті	"28" числа февраля місяця 1949 р.		
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*)	Из служащих. Сторож Кулибаба Романа Ивановича		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз имущий, Белянского Трубчевского района		
9	Де постійно живши - мерлий	Місто ____ район Трубчевского село Белка область Орловской вулиця ____ буд. № 1		

№ 45

10	Причини смерті	Дивертикул легкого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Видано о смерти с Великосеменівської лікарні об 5/II 1949 року.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документів немає
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Особисто Умнов Іван с. Велика Семенівка
14	Підпис заявника	Умнов
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦС
17.06.1949 № 132494250
(дата)

Виконавчий комітет Великосеменівської сільської Ради депутатів трудящих Сумської області Роменського району

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

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
[illegible] РАЙОННОЇ
[illegible] РАДИ
[illegible] обл.

Видано
Розписка
від "[illegible]" 1949 р.

Відділ. Грязовецького р-ну
Сумської обл.

Видано 9
№ У

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № У

18 числа м-ця мороз 1949 р.

1	Прізвище		Достоевский	
2	Ім'я	Александр	3 По батькові	Федорович
4	Стать	мужской	5 Національність	украинец
6	Час смерті		17 числа мороз місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло ____ років. Для дітей менш одного року 6 місяців 12 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 отца Достоевского Федора Александровича	
9	Де постійно жив померлий		Місто _____ район Ново-Басанский село Белый область Сумской вулиця _____ буд. № _____	

№ 45

10	Причини смерті	Самогубство
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Витяжка об безвісному зникненні від 17/III 1949 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документів немає
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Онисевський Федір Онисимович с. Ярки, Городищенського району Черкаської області
14	Підпис заявника	Онись
15	Особливі позначки	Довідка ВК ДРАЦС 13.06.2016 132494299 (дата)

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ ВЕЛИКЯНСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ УСТЬ-ВАНСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

Видано 1 примірник
№ 1 листок

Вилково 9

№ 5

с. Білка, Краснянського р-ну
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

31 числа м-ця марта 1949 р.

1	Прізвище		Кулешова		
2	Ім'я	Григорий	3	По батькові	Васильевич
4	Стать	мужская	5	Національність	украинец
6	Час смерті		28 числа марта місяця 1949 р.		
7	Вік		Минуло 63 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)		На иждивении дочери.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		пенсионер - с.Белое об. Кировоградской области		
9	Де постійно жив померлий*		Місто ____ район Приднепровский село Белое область Сумская вулиця ____ буд. № ____		

10	Причини смерті	Ран черепно-мозкова.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свідоцтво про смерть видане медпунктом від 31/III 1943 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документів немає
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Куцобоба Василь Степанович с. Веселе Путивльського району Сумської області
14	Підпис заявника	В. Куцобоба
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦС
31.05.2016 № 132454366
(дата)

Коли померлий утримувець, 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

Сумської області
Виконавчий комітет Білицької сільської Ради депутатів трудящих
Путивльського району

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІЛЯЇВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

Вдане. 6/IV-49г.

6 окрем 9
№ 6

с. Біляївка, Тростянецького р-ну
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

6 числа м-ця окрем 1949 р.

1	Прізвище		Скрипченко	
2	Ім'я	Уляна	3 По батькові	Онисимовна
4	Стать	женщину	5 Національність	українка
6	Час смерті		„5" числа окрем місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 94 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 підставі довідки Скрипченко Олександра Єгорівна Домогосподарка	
9	Де постійно живе померлий		Місто ____ район Тростянецький село Біляївка область Сумська вулиця ____ буд. № ____	

№ 43

10	Причини смерті	Декомпенсированный порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка с. Большенеклюдовка медучастка об 6/III 1940 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документов нету
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Справка без записей больница с. Бакли Пирогівського района, Сумской области
14	Підпис заявника	Ю. Ф. Кириленко Лилий
15	Особові позначки	Внесень до ДРАЦСГ Д. 06. 2011 за № В2494447 (дата)

Сільської Ради депутатів трудящих Сумської області Комітет ВКП(б) України

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІЛІЇВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Видано.
9/12-49
Дилюч-

80

9 Окт 9

№ 7

с. Біліївка, Тростянецького р-ну
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

9 числа м-ця Окт 9 194 9 р.

1	Прізвище		Осьоченко		
2	Ім'я	Захар	3	По батькові	Морковичъ
4	Стать	мужс.	5	Національність	Украинец
6	Час смерті		7 числа Окт 9 місяця 194 9 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.)		Колхозник К-з им Кр. Жовтня		
9	Де постійно жив померлий		Місто ____ район Пироговский село Беско область Сумской вулиця ____ буд. № ____		

№ 48

10	Причини смерті	Пневмонія без ознак
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	видано с. Бенівського медичного ФАП
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документів немає
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Особисто Сторожук Здоров о. Бенів, Пустомитівського р-ну Львівська обл.
14	Підпис заявника	Сторожук
15	Особливі ~~позначки~~	

Внесено до ДРАЦСГ
17.06.2014 № 132 194510
(дата)

Виконавчий комітет Бенівської сільської ради народних депутатів трудящих Пустомитівського району Львівської області

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

Зав. бюро ЗАГС Дідушко

Діхомоя

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІЛОЦЕРКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
(НАРОДНИХ ДЕПУТАТІВ)

розшее.
17/V-43
Шмыгл

21

17 мая 9р.
№ 8

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

17 числа м-ця мая 1949 р.

1	Прізвище	Бабенко			
2	Ім'я	Евдокия	3	По батькові	Евсеевна
4	Стать	женский	5	Національність	Украинка
6	Час смерті	15 числа мая місяця 1949 р.			
7	Вік	Минуло 20 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року			
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхозница колхоз им. Фрунзе с. Бушурово Белоцерковского района Киевской обл.			
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Киево-Святошинский село Белое область Киевская вулиця ____ буд. № ____			

№ 45

10	Причини смерті	Воспаление почек
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Выписка от профпатолога больницы от 15 июня 1949
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документов нету
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Терещенко Петр Сергеевич с. Весело, Краснослободского р-на Сумской области
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Выбрано до друку
13.06.2016 № 132194581
(дата)

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в п. „б"—ім'я родича, особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Дівчина

М. П.

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІЛОЦЕРКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

Свидетельство
24 июня
1992.

24 июня 9 г.

№ 9

с. Біляк, Тростянецького р-на
Сумської області

12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„24" числа июня 1949 р.

1	Прізвище	Егоров			
2	Ім'я	Егорий	3	По батькові	Власович
4	Стать	мужской	5	Національність	украинец
6	Час смерті	„22" числа июня місяця 1949 р.			
7	Вік	Минуло 31 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.)	Домохозяйка Из членов своего семьи.			
9	Де постійно живе померлий	Місто ____ район Тростянецкого село Бессоновка область Сумской вулиця ____ буд. № ____			

№ 43

10	Причини смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка с. Боровенского медучастка № 2 выдана врачом
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документов нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Суворов Аркадий Ефимович с. Белик Краснопольского р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	Суворов
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
11.06.2016 (дата) № 13279444

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити „на утриманні", а потім—рід занять, а в п. „б"—прізвище родини, якій перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Виконавчий комітет Білопільської сільської ради депутатів трудящих Сумської області Управління юстиції Сумського районного
М. П.

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІЛЧАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

розпис. 8/IX-1992 Шишкіна

83

8 июня 9

№ 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

8 числа м-ця июня 194 9 р.

1	Прізвище	Лапко		
2	Ім'я	Мария	3	По батькові Алексеевна
4	Стать	женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„7" числа июня місяця 194 9 р.		
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*)	находилась на изтевении колхозница Лапко Мария Дмитриевна		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з Соутраця.		
9	Де постійно живши - меряй	Місто ____ район ____ село Белп область Сумская вулиця Пролетарский буд. № ____		

№ 48

10	Причини смерті	Декомпенсированный порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка з Бельшанской медучастка от. 7/IV-49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документов нету.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Лапко Мария Дмитриевна. с. Белка Тростянецкого р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	Лапко
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
13.06.2016 (дата) № 1324949 об

Сумської області Виконавчий комітет Білашівської сільської ради депутатів трудящих Тростянецького району М. П.

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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІЛ... СЬКОЇ
СІЛ... РАДИ

розпис. 23/IX-49 Ківшар

20 июня 9 р.

№ 11

с. Білка, Краснянського р-ну
Сумської області

84

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

20 числа июня 194 9 р.

1	Прізвище		Выюник	
2	Ім'я	Ксенья	3 По батькові	Иудовна
4	Стать	женщина	5 Національність	украинка
6	Час смерті		20 числа июня місяця 194 9 р.	
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.)		К-з им. Хрущева домохозяйка	
9	Де постійно жив померлий		Місто ____ район Тростянецький село Белка область Сумская вулиця ____ буд. № ____	

№ 45

10	Причини смерті	Рак грудн. зів. сторони + метастази серця.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка з Бельмансько мед. участка вид. 20/IV-49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нету.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Вьюник Григорий Прокопьевич г. Белка Прокопьевского р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
17.06.2016 № 132/95075

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".

Зав. бюро ЗАГС

Дільова -

Печать: Виконавчий комітет Білицької сільської Ради депутатів трудящих Сумського району Сумської області

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІЛОПІЛЬСЬКОЇ

6 июля 9
№ 12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

6 числа м-ця июля 1949 р.

1	Прізвище	Лапко			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Николаевич
4	Стать	мужчина	5	Національність	украинец
6	Час смерті	6 числа июля місяця 1949 р.			
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 9 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.)	Народился на иждевении отца Лапко Николая Мелентиевича 12-3 13р. Новгия.			
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Пристяжецкий село Белка область Сумская вулиця — буд. № —			

№ 43

10	Причини смерті	Токсическая дистония.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка з Белгородской больницы от 6/VII 49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нету.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Лапко Николай Иепенгаевич с. Белое Тростянецкого р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	Лапко
15	Особливі позначки	

Виписано до ДРАЦІСГ
17.06.Сольм 132495 КВ
(дата)

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Виконавчий комітет Білопільської сільської ради депутатів трудящих Сумської області

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ВІЛЬНЕНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХСЯ
м. Вільне, Тростянецького р-ну
Сумської області

родом з Вільного

13 августа 9

№ 13

86

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

13 числа м-ця августа 1949 р.

1	Прізвище	Вовк		
2	Ім'я	Николай	3 По батькові	Иванович
4	Стать	мужской	5 Національність	украинец
6	Час смерті	13 числа августа місяця 1949 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*)	На иждивении своей матери.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Вовк Евдокии Марковны. К-з им Хрущева Беленького сельсовета		
9	Де постійно живе померлий	Місто — район Тростянецкого село Белое область Сумской вулиця — буд. № —		

№ 45

10	Причини смерті	Церебро-спинальний менінгіт бактеріальної природи
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	Документів немає
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Калініна Надежда Федотівна с. Бешко, Шпеперівського р-ну, Сумської області
14	Підпис заявника	Калініна
15	Особливі позначки	

Внесено по ЗРАЦСГ
13.06.1985 № 13249567
(дата)

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

СУМСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ НАРОДНИХ ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ УРСР ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ Сумського районного Ради народних депутатів трудящих М. П.

87

Виконавчий комітет
Білчанської сільської
ради депутатів трудящих

26 августа 9
№ 14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

«26» числа м-ця августа 194 9 р.

1	Прізвище			Бублик
2	Ім'я	Прасковья	3 По батькові	Ивановне
4	Стать	женщина	5 Національність	Украинка
6	Час смерті		«24» числа августа місяця 194 9 р.	
7	Вік		Минуло 54 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*)		колхозница	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		в-з им. Хрущева Бельчанского сельсовета	
9	Де постійно живе померлий		Місто ____ район Тростянецкий село Белка область Сумская вулиця ____ буд. № ____	

№ 43

10	Причини смерті	Рак матки
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка з Белгородской больницы выдана 26 августа 1949 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нету документов
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Герасименко Мария Корнеевна с. Белка Тростянецкого р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	Герасименко
15	Особливі позначки	

Внесено до архіву
№ 132507887

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІЛОПІЛЬСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

розм
10/XII-49
лівець

28

10 октября 9
№ 15

Відд. Тростянецького
Сумської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

10 числа м-ця октября 194 9 р.

1	Прізвище		Исаби	
2	Ім'я	Екатерина	3 По батькові	Васильевна
4	Стать	женская	5 Національність	украинка
6	Час смерті		9 числа октября місяця 194 9 р.	
7	Вік		Минуло 78 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*)		народилась на хозяйстве Остапенко Анны Григорьевны	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		к-з 13 р. жовтня	
9	Де постійно жив померлий		Місто ____ район Тростянецкий село Белка область Сумская вулиця ____ буд. № ____	

№ 45

10	Причини смерті	Декомпенсированный порок сердца.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка з Бельчанского медучастка от 9/X-49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нету документов
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Фетисенко Анна Григорьевна с. Белое Тростянецкого р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	А. Фетисенко
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦІСТ
9 да 2016 № 132503933

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод — Жовнич —

Виконавчий комітет Білопільської районної Ради депутатів трудящих Сумської області

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БІЛЯЧАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Сумської області

розп. 28/X-49 року

22 /X- 9
№ 16

89

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

22 числа м-ця октября 1949 р.

1	Прізвище	Бега
2	Ім'я: Мария	3 По батькові: Ивановна
4	Стать: женская	5 Національність: украинка
6	Час смерті	22 числа октября місяця 1949 р.
7	Вік	Минуло 75 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на иждивении дочери Дяченко Ольги Григорьевны. к-з Соцпрацы
9	Де постійно живе померлий	Місто ____ район Краснопольский село Бега область Сумская вулиця ____ буд. № ____

№ 43

10	Причини смерті	декомпенсированный порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка з больничной больницы выдана 22/Х 49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нету
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Дяченко Ольга Григорьевна с. Белка Тростянецкого р-на Сумской об.
14	Підпис заявника	Дяченко
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
В. до. Соб. (дата) № 13250 7998

*) 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".

Зав. бюро ЗАГС

Дільовод –

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ БІЛЬМАНСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ Сумської області Тростянецького району

Виконавчий комітет
Відділ актів
Сумська область
Інструкція
Вх. Тростянецького р-ну
Суми

22/X- 9
№ 17

Сов. сект
12/III-65

90

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

29 числа м-ця октября 1949 р.

1	Прізвище		Лукьянец	
2	Ім'я	Анна	3 По батькові	Дмитриевна
4	Стать	женская	5 Національність	украинка
6	Час смерті		29 числа октября місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 13 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		На иждивении отца Лукьянец Дмитрия Федоровича к-з им. Фрунзева.	
9	Де постійно жив померлий		Місто ____ район Тростянецкий село Белка область сумская вулиця ____ буд. № ____	

№ 43

10	Причини смерті	Туберкулезный остеомиелит.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка з Бельганской больницы выдана 23/X-49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нету
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Лукьянец Филипп Федорович с. Белка Тростянецкого р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	Лукьянец
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
8.06.2016 N В25 00068

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*) 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".

АКОВАРСЬКИЙ КОМІТЕТ
БІЛЯНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ
Ради.
15/XI-49г.
Акт.

15 /XI- 9
№ 18

м. Відня, Буринського р-ну
Сумської області.

91

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

15 числа м-ця ноября 194 9 р.

1	Прізвище	Лобода
2	Ім'я: Ефим	3 По батькові: Николаевич
4	Стать: мужская	5 Національність: украинец
6	Час смерті	14 числа ноября місяця 194 9 р.
7	Вік	Минуло 55 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	колхозник
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з им Хрущева Тростянецкого р-на.
9	Де постійно живе померлий	Місто ____ район Тростянецкий село Белка область сумская вулиця ____ буд. № ____

№ 49

10	Причини смерті	Декомпенсированный порок сердца.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка з Бельгаменой больницы выдана 14/XI-43г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нету.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Лобода Татьяна Ефимовна с. Бенка Краснянского р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	— Лобода
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
К. 06. 2016 № 132508127
(дата)

Сумської області Виконавчий комітет Сільської ради депутатів трудящих

М. П.

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Виконавчий комітет
Білчанської сільської ради
депутатів трудящих
29/XI- 19 р.
№

92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

29 числа м-ця ноября 1949 р.

1	Прізвище	Корнієнко
2	Ім'я: Зинаида	3 По батькові: Ефимовна
4	Стать: женская	5 Національність: русская
6	Час смерті	„29" числа ноября місяця 1949 р.
7	Вік	Минуло 6 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Находилась на иждевении матери Корнієнко ~~Зинаиды~~ Татьяны Ивановны колхозница к-за 13р. повітня 9
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Троебанецкий село Бешко область Сумская вулиця ____ буд. № ____

№ 49

10	Причини смерті	Туберкулез легких р.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка з Бельгансной больницы выдана 22/XI-49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нету
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Дорошко Ульяна Иванова с. Бейка Тростянецкого р-на Сумск. обл.
14	Підпис заявника	Дорошко
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
№ 06.2016 № В2508188

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУЙМЕРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
_____ 194__ р.
№_____

Заведено

93

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

10 числа м-ця Января 1949 р.

1	Прізвище	Парашуха	
2	Ім'я Ерина	3 По батькові Тимофеевна	
4	Стать жен.	5 Національність Украинка	
6	Час смерті	4 числа Января місяця 1949 р.	
7	Вік	Минуло 48 років. Для дітей менш одного року _____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа _____ місяця _____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхозница Колхоз. ч/село Буймерского с/сов.	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село Буймер Тросненского р-ну вулиця _____ буд. № _____	Сумской области

№ 45

10	Причини смерті	Декомпенсований порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Довідка Бучинського врачебного участка від 10-І-49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Тарахуха Екатерина Филипповна с. Бучинцы Кременецкого р-на Тернопольской обл.
14	Підпис заявника	Тарахухи
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
18.06.2016 (дата) 132508318

*) 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 Пасічний-

Діловод Д. Ждання-

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУЙМЕРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

№

с. Буймер.
Сумської області.

Заведено

94

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

12 числа м-ця Января 1949 р.

1	Прізвище	Сокура		
2	Ім'я	Мария	3	По батькові Петровна
4	Стать	женщ.	5	Національність Украинка
6	Час смерті	11 числа Января місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 74 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхозница К-з Червоне Село Буймирского р-на		
9	Де постійно жив померлий	Місто Буймирский район Сумской село Троецкое обл. вулиця Сумской обл. буд. №		

№ 45

10	Причини смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Буймерского врачебного участка от 12/5-1949г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сокура Степан Александрович с. Буймер Тростянецкого р-на Сум. обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Внесено на ДРАЦСГ
8.06.2016 (дата) № 132508745

*) 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 Пастушенко

Діловод Ожанцова

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУЙМЕРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

_____ 191__ р.

№_____

с. Буймер.
Сумського району
Сумської області

Заведено

95

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

24 числа м-ця Январ 1949 р.

1	Прізвище	Вовк
2	Ім'я: Гетя	3 По батькові: Романовна
4	Стать: женщ.	5 Національність: Украинка
6	Час смерті	18 числа Январ місяця 1949 р.
7	Вік	Минуло 89 років. Для дітей менш одного року _____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхозница Колхоз Червоний Орач
9	Де постійно жив по мерлий	Місто _____ район Буймерский с/с село _____ область Сумской обл вулиця Просяного р-ну буд. № _____

№ 45

10	Причини смерті	ай сідроспи
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	справка будинського врачебного участка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	с. Скрягівка Будинського сел. Вовк Яков Степанович
14	Підпис заявника	Вовк
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
18.06.2016 N 132508804

*) 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 Пастушенко

Діловод Ордашко

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУЙМЕРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

Завідення

Ж

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

11 числа м-ця Марта 1949 р.

1	Прізвище	Борзенко		
2	Ім'я	Нина	3	По батькові Владимировна
4	Стать	Женщ.	5	Національність Украинка
6	Час смерті	7 числа Марта місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 6 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.)	иждивенец Находился на ф-ту Борзенко Во. Вид.		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Троснянский село совхоз Буймер область Сумская вулиця — буд. № —		

№ 45

10	Причини смерті	Скарлатина
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Бубличного медучастка от 11/III - 49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Борзенко Владимир Андреевич совхоз Буйлы
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Внесено по ЕРАЦІСТ
8.06.2016 ВЗ250886

*) 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 Гайнуд

Діловод Озрянин

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУЙМЕРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

Заведено

97

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

18 числа м-ця Марта 1949 р.

1	Прізвище	Галицька
2	Ім'я	Уляна
3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	15 числа Марта місяця 1949 р.
7	Вік	Минуло 78 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.)	колхозниця колхоз ім. Шевченка село Буймерського с/р
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район ____ село с. Буймир Тростянецького р-ну область Сумської обл. вулиця ____ буд. № ____

№ 45

10	Причини смерті	Декомпенсований порок серця стороми Будищенського врачебного участка на
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	Пономаренко Александра Якуповича с. Будищенского сельсовета Яресковского р-на
14	Підпис заявника	Пономаренко
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ 18.06.2016 № 132508899

*) 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 Пастушенко

Діловод Ярошенко

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУЙМЕРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

Заведено

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

1 числа м-ця Май 1949 р.

1	Прізвище	Крочко	
2	Ім'я Марина	3 По батькові Григорівна	
4	Стать жіноч	5 Національність українка	
6	Час смерті	15 числа Апреля місяця 1949 р.	
7	Вік	Минуло 8 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхозница Колхоз. 2-ой Пятилетки	
9	Де постійно живе померлий	Місто ____ район Буймерский село Буймер область Сумской обл вулиця ____ буд. № ____	

№ 45

10	Причини смерті	Крупозное воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	справка Будищенского врачебного участка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Яценко Прасковия Духовна с Зубовка Будищенского совет
14	Підпис заявника	Яценко
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
8.06.2016 № 132508948

*) 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 Пасинюк

Діловод Здорик

Заведено

99

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

13 числа м-ця Мая 1949 р.

1	Прізвище	Пономаренко
2	Ім'я Мирон	3 По батькові Зотович
4	Стать мужч.	5 Національність Українцу
6	Час смерті	11 числа Мая місяця 1949 р.
7	Вік	Минуло 63 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхозник колхоз Червоне село
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Путивльский с/совет село Троицкого р-ну область Сумской об вулиця ____ буд. № ____

№ 43

10	Причини смерті	Хронический нефрит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	справка Будищенского врачебного участка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Пономаренко Вера Петровна с. Будище Яресковского р-на
14	Підпис заявника	Пономаренко
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
№ 13250902Ч

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Золіцейо

100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

21 числа м-ця Май 1949 р.

1	Прізвище	Мироєничєнкова		
2	Ім'я	Марія	3	По батькові Іванівна
4	Стать	жінку	5	Національність Українка
6	Час смерті	19 числа липня місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 50 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхозниця Колхоз Червоний село Буйницького с/р		
9	Де постійно живе померлий	Місто ____ район Буйницький село ____ область Курської вулиця ____ будинок Сумської		

№ 43

10	Причини смерті	Рак шийки
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	справка Бутімирського врачебного участка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Дедушина Анна Николаевна Бутімир ул Будьонного ду
14	Підпис заявника	г Дедушина
15	Особливі позначки	

Внесено до ЄРАЦІСГ
11.06.2016 № 32309076

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУЙМЕРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
№
с. Буймер.
Тростянецького району
Сумської області

101

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

29 Буймерська м-ця Червня 1949 р.

1	Прізвище	Садова		
2	Ім'я	Варвара	3	По батькові Дмитрівна
4	Стать	жіноча	5	Національність Українка
6	Час смерті	25 числа Червня місяця 1949 р.		
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.)	Колхозниця Колхоз Червоний орач Буймерського с/с Тростянецького р-ну Сумської обл.		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район ____ село Буймер область ____ вулиця ____ буд. № ____		

№ 43

10	Причини смерті	декомпенсований кардіт
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Буймерського врачебного участка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те. куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Зовгородній Яков Іванович Буймерский елсов Ярославльской р-н
14	Підпис заявника	Завгородня
15	Особливі позначки	

Выдано АО «РАЦІСГ» 17.06.2016 № 13250913

*) 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 Пасында

Діловод Дзогова

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУЙМЕРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

26 июня 1949 р.

№ _____

с. Буймер.
Тростянецького району
Сумської області.

Зведено

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

26 числа июня 1949 р.

1	Прізвище		Шмаргун	
2	Ім'я	Людмила	По батькові	Евгеньевна
4	Стать	жен.	5 Національність	украинка
6	Час смерті	24 числа	июня	місяця 1949 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 8 місяців 9 днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року		
9	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Находилась на иждевении матери Шмаргун А.З. работающей учителем в Буймерской школе.		
8	Де постійно жив померлий	Місто — район Тростянецкая село Буймер область Сумская вулиця — буд. № —		

№ 43

10	Причини смерті	Диссеминация III степени и рака IV степени
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Буйнерского врачебного участка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Шморгун Анна Захаровна
14	Підпис заявника	Шморгун.
15	Особливі позначки	22.06.2016 132535934

*) Коли померлий утримавсь, 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 Пасинок

Діловод Ефимчук.

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУЙМЕРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

4 августа 1949 р.

№ _____

с. Буймер
Тростянецького району
Сумської області

Уведено

103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

4 числа м-ця Августа 1949 р.

1	Прізвище		Скороходова		
2	Ім'я	Мария	3	По батькові	Кириловна
4	Стать	женщина	5	Національність	Украинка
6	Час смерті		30 числа Июля місяця 1949 р.		
7	Вік		Минуло 30 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*)		колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		к-з Червоне Село Буймерского с/сов.		
9	Де постійно жив померлий		Місто — район Тростянецкий село Буймер область Сумская вулиця — буд. № —		

№ 43

10	Причини смерті	Столбняк
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свидетельство о смерти Тростянецкой больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бондаренко Кирил Парфипович с. Буймир
14	Підпис заявника	Бондаренко
15	Особливі позначки	Внесено до ДРАЦСГ 22.06.1941 13253628

*) 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 Гаєнко-

Діловод Одрина-

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУЙМЕРСЬКОЇ
СЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

№

с. Буймер.
Тростянецького р

Зведено

104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

15 числа м-ця Августа 1949 р.

1	Прізвище		Гриценко	
2	Ім'я	Роман	3 По батькові	Карпович
4	Стать	Мужчина	5 Національність	Українец
6	Час смерти		14 числа августа місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 67 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, службн померлого, або інше джерело засобів існування*)		колхозник к-за 4 Усепо	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колхоз Червоний село Буймерського с/сов	
9	Де постійно жив померлий		Місто ____ район Буймерський с/сов село ____ область Тростянецького р-ну вулиця ____ Сумської обл. № ____	

№ 49

10	Причини смерті	Язва шлунка кишечника
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Буцинського врачебного участка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Мирошниченко Евдокия романовна с Буцинцы Ярославльского р-на
14	Підпис заявника	Мирошниченко
15	Особливі позначки	Внесено до ЄРАЦСТ 22.06.2014 №32536315 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Пасечник-

Діловод Ефанти-

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУЙМЕРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

Заведено

105

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

20 числа м-ця сентябр 1949 р.

1	Прізвище	Вовк	
2	Ім'я Мінодора	3 По батькові Гнатюнова	
4	Стать	5 Національність Українка	
6	Час смерті	20 числа сентября місяця 1949 р.	
7	Вік	Минуло 55 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхозница К-з. Чувоший орач Буймерского с/совета	
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Буймерский с/сов село Буймера область Ростовская обл вулиця ____ буд. № ____	

№ 43

10	Причини смерті	рак печени.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Буйгирского врачебного участка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немает.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гнатенко Макар Артёмович Буйгирский с/с Бросковского р-ну.
14	Підпис заявника	Гнатенко
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
22.06.2016 № 132531408
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Пашина-

Підпис Одрина-

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУЙМЕРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

№ _____

с. Буймер
Сумської області

Заверена

106

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

"8" числа м-ця октябр 1949 р.

1	Прізвище		Гнидченко	
2	Ім'я	Прасковья	3 По батькові	Никифоровна
4	Стать	женщина	5 Національність	Украинка
6	Час смерті		"6" числа октября місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 43 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*)		колхозница	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колхоз Червоний орач Буймерского с/сов	
9	Де постійно жив померлий		Місто _____ район Буймерский с/с село Буймер область Сумская обл вулиця _____ буд. № _____	

№ 48

10	Причини смерті	Кишечное воспаление Бронхит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Буйницкого врач. участка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Неимеет.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Вовк Михайло Тимофеевич Буйницкий с/с Дубостинецкий р-н
14	Підпис заявника	Вовк
15	Особливі позначки	

Видано пр. ДРАЦЕГ
22.11.26 р. 13253656

*) 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 Гайнц-

Діловод Дзртнер-

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУЙМЕРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
_____ 194__ р.
№_____
с. Буймер
Броварського району
Київської обл.

Заведено

107

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

числа м-ця 17 ноября 1949 р.

1	Прізвище		Ткаченко	
2	Ім'я	Мусий	3 По батькові	Иванович
4	Стать	Муж.	5 Національність	Украинец
6	Час смерті		"15" числа Ноября місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 78 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*)		Бывший единолич. сокол	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		Буймер единолич. сокол Буймерского с/с Броварского района	
9	Де постійно жив померлий		Місто Буймерский с/совет район село Буймер область Киев вулиця Сред. обласен буд. №	

№ 43

10	Причини смерті	Старая старость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Бутырского врач. участка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сокура Иван Александрович Бутыс ск пересыпь р-н с. Бутыса
14	Підпис заявника	Сокура
15	Особливі позначки	

Внесено до актового запису 22.06.2016 № 132936044 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Дільових

108

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУЙМЕРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Депутатів трудящих

194 р.

№

с. Буймер,
Хрестищенського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

Числа м-ця Декабря 1949 р.

1	Прізвище	Сокура		
2	Ім'я	Онисій	3	По батькові Іванович
4	Стать	Чс	5	Національність Українец
6	Час смерті	"25" числа Ноября місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 61 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*)	Колхозник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз Утренов Буймер сельсов		
9	Де постійно жив померлий	Місто Сумска обл район Хрестищки село хутор Зубовка область вулиця — буд. № —		

№ 48

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

Внесено до ДРАЦСГ
22. 06. 2016 № 1325367809

*) 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

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„27“ числа Января м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Ильгов	
2	Ім'я	Андрей	3 По батькові	Федотович
4	Стать	Муж.	5 Національність	Русский
6	Час смерті	„22“ числа Января місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 78 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*)	колхозник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз красный Пахарь		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Тростянецкий село В Ягодка область Сумская вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	Старческая судорожная слабость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от медпункта от 27/I 49г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта не имел
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ильгов Василий Михайлов с. Верхо-Ягодна
14	Підпис заявника	В Ильгов
15	Особливі позначки	22. 06. 2010 132575795

*) 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 № 21

„2“ числа Февраля м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ханюкова		
2	Ім'я	Екатерина	3	По батькові Михайловна
4	Стать		5	Національність Русская
6	Час смерті	„1“ числа Февраля місяця 1949 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*)	Рядовая колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз Красный Пахарь		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Кролевецкий село В-Людка область Сумской вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	За ворот кишек порок сердца.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от медучастка от 1/II 44г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта не имела
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ханюков Тихан Автомонович с. В-Ланджа
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Внесено до ЦРАЦСГ 22.06.2011г 132536883 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 8 “ числа февраля м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сливкин		
2	Ім'я	Иван	3	По батькові Федорович
4	Стать	муж	5	Національність Русский
6	Час смерті	„ 6 “ числа февраля місяця 1949 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*)	Колхозник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхоз Красный Пахарь		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Тростянецкого село Влодка область Сумской вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	Хронич. остромиэлит. прав. бедра
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от райполиклиника от 6/III 49г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта не имел
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сливкин Федор Васильевич с. В-Людка
14	Підпис заявника	Сливкин
15	Особливі позначки	22.06.24 132536963

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„21“ числа Мая м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шлыгова		
2	Ім'я	Александра	3 По батькові	Кузьминична
4	Стать	жен	5 Національність	Русская
6	Час смерті	„21“ числа Мая місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 63 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	На иждивении зятя		
9	Де постійно жив померлий	Місто ~~Ахтырка~~ Ахтырка район Тростянецкий село область Сумской вулиця буд. №		

10	Причина смерті	Старческая сердечная слабость.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от медпункта от 20/X 49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта не имела.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ильгов Василий Яковлевич с. Вторая
14	Підпис заявника	Ильгов
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
24.06.2016 №1-2562129

*) 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 Сам

Діловод

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

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„10" числа Июня м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Гостева	
2	Ім'я	Прасковья	3 По батькові	Ивановна
4	Стать	жен.	5 Національність	Русская
6	Час смерті	„10" числа Июня місяця 1949 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*)	Колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На иждивении внука		
9	Де постійно жив померлий	Місто ———— район Тростянецкого село Б. Людка область Сумская вулиця ———— буд. № ————		

10	Причина смерті	Старческая сердечная слабость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от медучастка от 10/VI 49г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта не имеет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гостев Николай Иванович.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Внесено до ДРАЦСГ 24. VI. 2016 г 132562226

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

„ 4 “ числа Июля м-ця 1949 р.

1	Прізвище	Холодов	
2	Ім'я	Иван	3 По батькові Семенович
4	Стать	муж	5 Національність Русский
6	Час смерті	„ 4 “ числа Июля місяця 1949 р.	
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 21 числа Декабря місяця 1946 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Рабочий На иждивении отца	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Людянское лесничество	
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Троснянский село В. Людянский область Сумская. вулиця ____ буд. № ____	

10	Причина смерті	Гнилная инвазия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от медпункта от 4/VII 42
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта не имела
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Холодова Евдокия Тимофеевна
14	Підпис заявника	Холодов
15	Особливі позначки	

Живець на ЯРАЦІСГ
24.06.2016 № 1325622383

*) 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 Сахно

Діловод Бетт

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

Место для штампа

115

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

„ 8 “ числа сентября м-ця 1942 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Гуторин		
2	Ім'я	Григорий	3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	муж.	5	Національність	русский
6	Час смерті	„ 5 “ числа сентября місяця 1942 р.			
7	Вік 36	Минуло 36 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колхозник			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхоз „Красный пахарь“			
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Куйбышевский р-н село В-Людза область Орл. обл. вулиця — буд. № —			

10	Причина смерті	порок серця в стадии декомпенсации
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от медучастка с. В-людже выдана в сентябре 1949 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорта не имеет не военнообязанный
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гуртарина Ульяна Васильевна с. В-людже.
14	Підпис заявника	Гуртарин.
15	Особливі позначки	—

Виконано до ДРАЦС
21.06.2016 № 132562485

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„31“ числа октября м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Зотиева	
2	Ім'я	Ефимия	3 По батькові	Ивановна
4	Стать	жс.	5 Національність	русская
6	Час смерті	„30“ числа октября місяця 1949 р.		
7	Вік	83	Минуло 83 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*)		Колхозница	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		Нигде по старости лет. (На иждив. сына).	
9	Де постійно жив померлий		Місто ——— район Строительный село Верхо-ледяка область Омская вулиця ——— буд. № ———	

10	Причина смерті	старческая сердечная слабость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свидетельство о смерти Верхо-Надпоженского медпункта от 20/X-49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт не имела
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гостева Наталия Сергеевна с. Б-лещужка Красногвардейского р-на
14	Підпис заявника	Гостева
15	Особливі позначки	Выдано до ДРАЦСГ 24.06.2016 №13256250

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

УССР
В-ЛЮДЖАНСКИЙ
ИСПОЛКОМ
...

Место для штампа

117

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„1“ числа Ноября м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Майтеев	
2	Ім'я	Татьяна	3 По батькові	Ивановна
4	Стать	ж.	5 Національність	русская
6	Час смерті	„14“ числа Октября	місяця 1949 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 4 місяців 10 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 4 числа июня місяця 49 року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Находилась на пенсии отца		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Краснолиманский село В-Люджа область Сумская вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	Врожденный порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свидетельство о смерти Верхо-люджанского медпункта от 10/XI-49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта не имела
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Матвеев Иван Ильич с. В-люджа Туапсинского р-на
14	Підпис заявника	Матвеев
15	Особливі позначки	—

Внесено до ДРАЦСГ
24.VI.50 за № 1320/2732
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УССР
В-Людинський
исполком

Место для штампа

118

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

„12" числа Декабря м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Крохмалев
2	Ім'я	Марк	3 По батькові Романович
4	Стать	Муж.	5 Національність Украинец
6	Час смерті		„12" числа Декабря місяця 1949 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*)		Колхозник
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		К-з п Красный Пахарь" с. В-Людзя
9	Де постійно жив померлий		Місто ——— район Тросенянецкий село В-Людзя область Сумская вулиця ——— буд. № ———

10	Причина смерті	Туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свидетельство о смерти в-медучастка от 12/XII-49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта не имел Военный билет н
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Крохмалева Александра Кондратьев. с. В-медуха
14	Підпис заявника	За Дуп
15	Особливі позначки	

Выписка из ДРАЦСГ 24.II.1950 №132 577 449

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

119

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„13“ числа Декабря м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Ханюкова Лидия	
2	Ім'я	Лида	3 По батькові	Никитовна
4	Стать	жен	5 Національність	Русская
6	Час смерті	„2“ числа Декабря місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 6 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На иждевении отца		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз красный Паходь		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Краснянский село В-Ягодна область Сумская вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от медучастка от 2/XII
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта не имела
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ханюков Никит Максимович с. В-Людина
14	Підпис заявника	Ханюк
15	Особливі позначки	Внесено до ДРАЦСГ 2А.06.16 № В2587479

*) 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.

120

УРСР
ГРЕБЕНЕКІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Краснопольського району
Сумської області

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

12 число января месяц 1947 г: (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Овсяненко			
2	Имя	Ольга	3	Отчество	Йосипівна
4	Пол	женск	5	Национальность	Украинцу
6	Время смерти	11 числа января месяца 1947 года			
7	Возраст	Исполнилось 62 лет. Для детей моложе одного года ——— месяцев и ——— дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ——— числа ——— ——— месяца ——— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования *)	инвалид труда			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	в-з Шевченко разные работы			
9	Где постоянно проживал умерший	Город ——— Район Краснопольский Селение Гребенниковки Область (край) Сумская Улица ——— Дом ———			

Заказ № 5078.

10	Причина смерти	Рак желудка
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	справка Суворовского м/у, от 12/I-49
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Абраменко Алексей Федорович
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	свидетельство о смерти XV-УА № 113625

Внесено до ЕДРАЦСГ
27.06.2016 № 132577502

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Акимов

Делопроизводитель Зинченко

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 9 “ числа февраля м-ця 194 9 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Христенко		
2	Ім'я	Николай	3	По батькові Федорович
4	Стать	муж.	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„ 6 “ числа февраля місяця 194 9 р.		
7	Вік	Минуло ——— років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 2 числа декабря місяця 1943 рок		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На иждивении отца		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з „Шевченко" рядовые рабочие		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Кролевець село Христиновка область Сумской вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки Дубниковского м/п от 7/11-44
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Христенко Екатерина Ивановна
14	Підпис заявника	Дн. св. 26 432577582 (дата) ✓ Христенко
15	Особливі позначки	Свидетельство о смерти XV-УА № 113626

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

УРС
ГРЕБЕНЕКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Место для
штампа

122

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

„ 17 “ числа февраля м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Образенка	
2	Ім’я	Гордей	3 По батькові	Яковлевич
4	Стать	муж.	5 Національність	Украинец
6	Час смерті	„ 16 “ числа февраля	місяця 1949 р.	
7	Вік	Минуло 61 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*)	колхозник - рядовой		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з „Шевченко“		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Краснополовск село Гребенковка область Сумской вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідоцтво В. Бобрицької Волинщина від 16/II-49
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Браменко Катерина Богдівна
14	Підпис заявника	Браменко Катерина
15	Особливі позначки	свідоцтво о смерті XV-УА № 113627

*) 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

М. П.

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

Место для штампа

25/6 46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„21" числа августа м-ця 1946 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Пащенко	
2	Ім'я	Уляна	3 По батькові	Андреевна
4	Стать	Женск	5 Національність	Украинка
6	Час смерті	„21" числа августа місяця 1946 р.		
7	Вік	Минуло 51 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ р.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колхозница рядовая		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з „Шевченко"		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Краснопольский село Гребенников область Сумской вулиця ___ буд. № ___		

Причина смерті	Открытый туберкулез легких
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Сребниковского м/у от 21/II-49
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бацько Олексій Никитович с. Сребниково.
Підпис заявника	Бацько
Особливі позначки	Свидет. о смерти XV-УА № 113628

Внесено до архіву 29.06.2011 № 1325 ВЗ/3

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР
ГРЕБЕНІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Кременчуцького району

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„1" числа мая м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Журбенко	
2	Ім'я	Юрій	3 По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„23" числа февраля	місяця 1949 р.	
7	Вік	Минуло 18 років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, поме- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——— числа ——— місяця ——— рок		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колхоз „Червона Зірка"		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	рядовой колхозник		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Кременчугський село Гребениковка область Полтавской вулиця ——— буд. № ———		

Причина смерті	туберкулез легких
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки Сумской облбольницы 23/II-49
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гуцай Агафия Васильевна.
Підпис заявника	Гуцай
Особливі позначки	Свидет о смерти 220020

Внесено до ДРАЦСГ 27.06.2011 № 132578577

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

125

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„21“ числа августа м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Мануйленко	
2	Ім'я	Александра	3 По батькові	Петровна
4	Стать	женск	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„17“ числа августа		місяця 1949 р.
7	Вік	Минуло ——— років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 17 числа мая місяця 1944 рок.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	рабочая рядовая		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	совхоз Мозгово		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Краснополянск село Восмиловка область Сумская вулиця ——— буд. № ———		

Причина смерті	Хронический
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Дебинковского м/п от 21/IV-49
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марченко Мария Александров
Підпис заявника	Марченко 27.IV.2016 №132578664
Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

„29“ числа апреля м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сурса		
2	Ім'я	Антон	3 По батькові	Афанасьевич
4	Стать	муж	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„28“ числа апреля місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——— числа ——— місяця ——— року		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	рядовой колхозник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з „Шевченко"		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Кролевецкий село Грабчиковы область Сумская вулиця ——— буд. № ———		

Причина смерті	декомпенсована мікседема, набряк легень, вухчий уремія
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки В. Бобрицкой больница от 29/IV-49
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гуро Василь Антонович с. Бребенькова.
Підпис заявника	Гуро
Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦС
22.04.2016 № 132588784

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место для штампа

УРСР
ГРЕБЕНІВСЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„12" числа мая м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Щербаненко	
2	Ім'я	Михаил.	3 По батькові	Иванович
4	Стать	муж.	5 Національність	Украинец
6	Час смерті	„11" числа мая		місяця 1949 р.
7	Вік	Минуло 20 років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——— числа ——— місяця ——— року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	рядовой рабочий.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	совхоз Мозгова		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Куликовский село дов. Мозговы область Сумской вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Мозговского м/п. от 11/V. 49
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Щербанець Иван Трохимович
14	Підпис заявника	Щербан.
15	Особливі позначки	Внесено до ЄДРАЦСГ 27.VI.2011 №132578881 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

128

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„14“ числа мая 1949 м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Пимченко	
2	Ім'я	Пауска	3 По батькові	Алексеидуовна
4	Стать	женск	5 Національність	Украинец
6	Час смерті	„13“ числа мая	місяця 1949 р.	
7	Вік	Минуло 25 років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——— числа ——— місяця ——— року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	служащая		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Краснополя маслозавод		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Краснопольский село Средниковыи область Сумской вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	Сепсис перитонит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Н. Сидоватской больницы от 14/6-19
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Пилипко Мария Федоровна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	XV-УА № 1136530

Выдан 25 ОВД г. Сватово
Дата выдачи 20.06.2016 № 132578903

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

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„16" числа мая м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Левченко	
2	Ім'я	Митрофан	3 По батькові	Трофимович
4	Стать	муж.	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„15" числа мая місяця 1949 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*)	колгоспник рядовий		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з Червона Зірка		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Краснопольський село Висловка область Сумской вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	декомпенсований порок серця.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка фельдшера сельсо № 15 15/V-49
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Левченко Анастасия Никифоровна.
14	Підпис заявника	Левченко
15	Особливі позначки	XV-УА № 113630

Паспорт выдан 25.06.2016 № 132577039

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

130

Место для штампа

УРСР
ГРЕБІНКІВСЬКА
Іванівська рада
депутатів трудящих
Комісія

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„22" числа мая м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Левченко	
2.	Ім'я	Василь	3 По батькові	Іванович
4	Стать	муж	5 Національність	Українец.
6	Час смерті	„21" числа мая місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 13. років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——— числа ——— місяця ——— року		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На индивид. земле		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з „Червоне Знамя" рядовий к-ка		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Краснополя село Высокое область Сумской вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	Убит разрывом снаряда
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки Зуденковского Мр от 22/V-44
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Левченко Мария Дмитриевна
14	Підпис заявника	Левченко.
15	Особливі позначки	Свид о смерти XV-УА № 113631

Виписано до ЄДБАЦІСГ
21.06.2006 132579201

9 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

„22“ числа мая м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Марченко		
2	Ім'я	Мария	3	По батькові Степанівна
4	Стать	женск	5	Національність Українец
6	Час смерті	„18“ числа мая місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 39 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 индивид. труда		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в-з Чудовой Зуйки		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Краснопольск село Высокое область сумской вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	эпилепсия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Дебенцовского м/у от 26/х. 49
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мартенко Яков Степанов
14	Підпис заявника	Мартенко 21.6.2011
15	Особливі позначки	Свід о смерті XV-УА № 113682.

ВИТЯГ З ДРАЦС 132579265

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

Место для штампа

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

(перший примірник)

„ 21 “ числа июня м-ця 1941 р.

1	Прізвище		Дудка	
2	Ім’я	Анна	3 По батькові	Васильевна
4	Стать	женск	5 Національність	Украинка
6	Час смерті	„ 20 “ числа июня	місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло ——— років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 27 числа апреля місяця 1941 року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на индивид. лит-ре		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	сов. мозаика рабочая		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Краснополь ский село Васильевка область Сумской вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	Дистрофія II ст.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки будинко в сачко мужчіс ві 21/11-49
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Крикун Марія Степанівна.
14	Підпис заявника	Крикун
15	Особливі позначки	Ярмолинці 220035

29.06.2016 132585823

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„22“ числа августа м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Еременко	
2	Ім'я	Борис	3 По батькові	Егорович
4	Стать	муж	5 Національність	Українец
6	Час смерті	„21“ числа августа		місяця 1941 р.
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*)	На индивид. земле		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз „Шевченко“		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Краснопольск село Гребенковы область Сумской вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	открытой туберкулез легких и туберкулез кишечника кольцевидного сустава
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки фельдшеровского м/п. от 22/VIII-44
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	неимеет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ведмедь Олена Васильевна
14	Підпис заявника	Верещ
15	Особливі позначки	свидет о смерти я/р № 220036.

*) 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 Акм

Діловод

М. П.

Внесено до ЄРАЦІСГ
29.06.2016 № 132585864

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

Место для штампа

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„25“ числа августі м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Гоянов	
2	Ім'я	Владимир	3 По батькові	Николаевичъ
4	Стать	муж.	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„23.“ числа августа	місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 12 числа августа місяця 1941 року.		
8 а)	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	по индивид. тягу		
8 б)	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з Ударник ездил. ремонт. работы		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Краснополье село Веселівка область Сумской вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	пневмония
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки В. Бабушкой больницы от 26/VIII-44
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Грязнова Евфросинья Марковна
14	Підпис заявника	Грязнова
15	Особливі позначки	свид. о смерти ЯР № 220037

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

Внесено до ЕРАЦСГ
29.06.2016 № 132 585916

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

(ГРЕБ...КІВСЬКА
...ька Рада
...ів трудящ...
...ськ...

135

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

"11" числа м-ця Ноября 194 9 р.

1	Прізвище		Гуцай	
2	Ім'я	Ольга	3 По батькові	Мусиевна
4	Стать	жен.	5 Національність	Украинец
6	Час смерті	"9" числа Ноября місяця 194 9 р.		
7	Вік	Минуло 47 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*)	Колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхоз „Шевченко"		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Кустовецький с/с село Гребенниковы область Сумской вулиця ____ буд. № ____		

10	Причини смерті	Кровоизлияние в мозг
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справки Краснопольской райполиц. от 11/XI-44
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гуцай Евгения Васильевна
14	Підпис заявника	Гуцай
15	Особливі позначки	ЯР № 220033

Внесено до ДРАЦС
29.06.2016 № 132585956
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Акин

Діловод Зинь

136

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17.

"3" числа м-ця декабря 1949 р.

1	Прізвище	Демиченко		
2	Ім'я	Мирося	3	По батькові Григорівна
4	Стать	женск	5	Національність Украинец
6	Час смерті	"3" числа декабря місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 58 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з Шевченко		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Краснополянский село Деменковки область Сумской 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 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
ГРОБЕНІВСЬКА
Сільська рада
депутатів трудящих

137

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

"21" числа м-ця декабря 1949 р.

1	Прізвище	Безничко		
2	Ім'я	Назар	3	По батькові Иванович
4	Стать	чол.	5	Національність Украинец
6	Час смерті	"20" числа декабря місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року 6 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*)	рядовой колхозник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з Шевченко		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Краснополесский село Гребенковка область Сумской вулиця ___ буд. № ___		

10	Причини смерті	рак легкого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свідоцтво про смерть видане Дзержинським міським відділом ЗАГС від 21/XII. 44 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Дзюбенко Михайло Назарович
14	Підпис заявника	Дзюбенко
15	Особливі позначки	св. о смерті ЯР № 220038.

Внесено до ДРАЦСГ
29.12.2016 № 13259/357
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Дерновская
13 марта 39

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

138

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

"числа м-ця 194 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Герасимов		
2	Ім'я	Семен	3	По батькові Егорович
4	Стать	~~Чоловіч~~	5	Національність русский
6	Час смерті	„13" числа марта місяця 194 9 р.		
7	Вік	Минуло 66 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*)	хлебороб		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	в домашнем хозяйстве		
9	Де постійно жив померлий	Місто Дерновая район Сумского село ——— область ——— вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	Хронічна недостатність
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Дорошенко Больничная
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Басаева Александра Тихоновна
14	Підпис заявника	Басаева
15	Особливі позначки	Внесено до ЄДРАЦСГ 29.06.2016 № 1325926922

*) 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

Издинівск.
23 Марта 1943

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

139

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 1 “ числа м-ця 194 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Медведева	
2	Ім'я	Наталья	3 По батькові	Дмитриевна
4	Стать	женщина	5 Національність	Русская
6	Час смерті	„22“ числа	февраля	місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 53 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*)	Хлебородка		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	в к-зе „Правда“ на рядовых работах		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Б. Писаревский село Дерковое область Сумская вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	Двухсторонняя бронхопневмония
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Дорновского больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорта нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Яковлева Евдокия Кирилловна
14	Підпис заявника	Яковлева
15	Особливі позначки	Внесено до ДРАЦСГ 29.06.2016 № 1325907017

*) 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
Сельского совета
депутатов трудящихся
Б-Писаревского района
Сумской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

"____" числа лютого м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ткаль		
2	Ім'я	Яков	3 По батькові	Федорович
4	Стать	мужс	Національність	русский
6	Час смерті	"3" числа	служ	місяця 1942 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*)	Колгоспник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	в к-зе В-деваловец на рядовых работ		
9	Де постійно жив померлий	Місто Дружковка район В-Писаревский село ____ область Сумской вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Кровоизлияние в легкие
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Дрогичинской больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Быкова Евгения Федоровна
14	Підпис заявника	Быкова
15	Особливі позначки	Внесено до кадастру 29.06.2006 г. 13259 Нов

*) Коли померлий утриманець, то 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

Дільовод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„5" числа апреля м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бобров		
2	Ім'я	Николай	3	По батькові Андреевич
4	Стать	муж	5	Національність русский
6	Час смерті	„5" числа апреля місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 8 лет 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*)	—		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	—		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Б. Гасаревский село Дружное область Сумская вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	Двухсторонняя бронхиолевольная
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Дружковской больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	~~Бобрева Агафия Трофимовна~~
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бобрева Агафия Трофимовна
14	Підпис заявника	Бобрева
15	Особливі позначки	Внесено до ЄДРАІСГ 29.06.2016 № 132597241

*) 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 № 5

„ 7 " числа апреля м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Похомова		
2	Ім'я	Евдокия	3	По батькові Кондратовна
4	Стать	женский	5	Національність русская
6	Час смерті	„ 5 " числа апреля місяця 1943 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.		
	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Хлебороб		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	в к-зе Возрождение		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Кировский село Дроновка область Сумская вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Дерновской больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Поколов Дмитрий Емельянов
14	Підпис заявника	Поколов
15	Особливі познаки	02.07.2016 132635023

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„ 4 " числа апреля м-ця 194 9 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Шикунин	
2	Ім'я	Данил	3 По батькові	Лукьянович
4	Стать	мужск	5 Національність	русский
6	Час смерті	„ 28 " числа апреля	місяця 194 9 р.	
7	Вік	Минуло 50 років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——— числа ——— місяця ——— року.		
	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	В кр-ве рядовой		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	В кр-ве „Гідавдя" на рядовых должн		
9	Де постійно жив померлий	Місто Дрогобычский район Б. Писаревский село ——— область Сумской вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	рак желудка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Дрогичинской больницы
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	Никулина Валерия Павловна
15	Особливі позначки	Никул

Внесено до ДРАЦСГ
02 07 2016 № 132635017

*) 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 № 7

„ 4 " числа августа м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Герасимчик		
2	Ім'я	Людмила	3 По батькові	Сергеевна
4	Стать	женщина.	5 Національність	Русская
6	Час смерті	„ 1 " числа августа місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 39 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*)	хлеборобка		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	в колхозе им рядовых работала		
9	Де постійно жив померлий	Місто Дружковка район с. Хмелевского село область Сумская вулиця буд. №		

10	Причина смерті	рак легкого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Дружковской больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Давыдов Филипп Сергеевич
14	Підпис заявника	Давыдов
15	Особливі позначки	Внесено до ДРАЦСГ 02.03.2016 (дата) 1326350бб

*) 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

УССР
Исполнительный Комитет
ДЕ ГО
Сел ета
ся
Б-Пи
Судской
195

145

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„ 1 “ числа Жовтня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Соколов		
2	Ім'я	Яков	3	По батькові Федорович
4	Стать	муж.	5	Національність еврей
6	Час смерті	„ 3 “ числа октября місяця 1941 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*)	колхозник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	в колхозе работал		
9	Де постійно жив померлий	Місто Ирпень район Б. Днепровский село ——— область Сумская вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	Туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Дорновской больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Баева Одиссовья Федоров
14	Підпис заявника	Баева
15	Особливі позначки	Внесено до ДРАЦСГ 02.01.2016 № 132635078 (дата)

*) 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

ВИПИСКИ МОЖНА ОТРИМАТИ В БУДЬ-ЯКІЙ ТЕРИТОРІАЛЬНІЙ

УССР

Сумская область
Место для Б-Писаревский район
штампа ДРУЖЕЛЮБОВСКИЙ
СЕЛЬСОВЕТ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„20" числа Января 1942 р. м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище № с. Дружелюбовка	Новиков		
2	Ім'я Геннадий	3	По батькові Кириллович	
4	Стать мужск.	5	Національність	
6	Час смерті	„17" числа Января місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 6 мес 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 Б-Писаревский село Дружелюбовка область сумская вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Двухсторонняя бронхопневмония
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Дерновской больн.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Новикова Татьяна Николаевна
14	Підпис заявника	— Новикова
15	Особливі позначки	

Видано від ДРАЦСГ
02.03.2016 №132635097

*) 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.

УССР

Место для штампа

Областной обласьть
Кировский район
ДЕРНОВСКИЙ
СЕЛЬ...

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(перший примірник)

„ 3 “ числа Февраля м-ця 1943 р.

1	Прізвище № Дерновка	Давыдова	
2	Ім'я Иванівна	3 По батькові	Михаиловна
4	Стать женщина	5 Національність	Русская
6	Час смерті	„ 3 “ числа Февраля місяця 1943 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*)	в Сельском хозяйстве	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в Домашнем хозяйстве	
9	Де постійно жив померлий	Місто Дерновка район Кировский село ____ область Смоленской обл. вулиця ____ буд. № ____	

10	Причина смерті	Цирроз печени
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Дурновской больницы.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	небыло паспорта
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Давыдова Мария Яковл
14	Підпис заявника	Давыд
15	Особливі позначки	

Видано ЧА ДРАЦСГ 02.07.2016 №132635418

*) 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

М. П.

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

УССР

Сумская область

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №15

„23“ числа Февраля м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Евелкова	
2	Ім'я	Евгения	По батькові	Васильевна
4	Стать	женщ	5 Національність	Русская
6	Час смерті	„23“ числа Февраля місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 67 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Домохозяйка		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в Домашнем хозяйстве		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район ___ село Дружковка область Сумская вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	Туберкулез легких III стадии
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Карта из Дрогобычской больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорта нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Евецкова Ольга Яковлев
14	Підпис заявника	Евецкова
15	Особливі позначки	

Внесено за довідку
02.04.2016 132635133

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

УССР

Место для штампа

1

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

„ 21 “ числа Февраля м-ця 194 9 р.

1	Прізвище		Давыдова	
2	Ім’я	Елена	3 По батькові	Павловна
4	Стать	женя.	5 Національність	Русская
6	Час смерті	„ 21 “ числа Февраля місяця 194 9 р.		
7	Вік	Минуло 98 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*)	Чернорабочая		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто ——район В-Знаменевки село Дерновка область Сумская вулиця ——буд. № ——		

10	Причина смерті	Сидячая Кахексия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Дрижевской больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорта нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Давыдова Ксения Ивановна
14	Підпис заявника	Давыдова
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ 02.07.2016 132635152 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УССР

Место для штампа

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(перший примірник)

„1“ числа Марта м-ця 1949 р.

1	Прізвище	Шикунин		
2	Ім'я	Антон	3	По батькові Иванович
4	Стать	Муж.	5	Національність Русский
6	Час смерті	„1“ числа Марта місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 43 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*)	в к-зе на лесовых работах		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в к-зе В. революции на лесовых работах		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район ——— село Дрюковая область Сумской обл. вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Дерновской больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шкуцин Василий Иванович
14	Підпис заявника	Шкуцин
15	Особливі позначки	02.03.2016 № 1326351

*) 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

М. П.

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

УССР

Сумская область

Б. Писаревский район

ДЕРГОВСКИЙ

СЕЛЬ[illegible]

Место для штампа

19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(перший примірник)

"числа" августа м-ця 194 9 р.

№

Прізвище	с. Терновая	Лагогева	
Ім'я	Наталья	По батькові	Тимофеевна
Стать	женщина	5 Національність	русская
Час смерті	"22" числа	июля	місяця 1949 р.
Вік	Минуло 26 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*)	Хлебороб		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	работала в Кіз "Правда"		
Де постійно жив померлий	Місто ____ район Б. Писаревский село Дергачи область сумская вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Туберкулез кости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Медицинской больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лагчев Иванов Пародимов
14	Підпис заявника	Лагчев
15	Особливі позначки	Вкафф [illegible] Франсг 02.01.1946 № 132635210 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УССР

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

"числа Семідня м-ця 194 9 р. (перший примірник)

Прізвище	Басова		
Ім'я	Наталья	3 По батькові	Семеновна
Стать	женщ	5 Національність	Русская
Час смерті	„ 7 “ числа Сентября місяця 194 9 р.		
Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 3 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*)	—		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—		
Де постійно жив померлий	Місто Дерновия район Бершадский село область Одесская вулиця буд. №		

10	Причина смерті	Апоплексия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Дергановской больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	~
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Басов Семен Федорович
14	Підпис заявника	Басов
15	Особливі позначки	Внесено в ЕРДРАЦС 02.07.2016 № 132635226 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. №

УССР

то для
ампа

153

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

1 Січня 19 42 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(перший примірник)

«19» числа м-ця 194 р.

звище		Бобров
Ім'	3	По батькові Тарасовна
Ста	5	Національність Русская
Ча смерті		«19» числа Січня місяця 1942 р.
Ві		Минуло 1 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
) занять (служби) ерлого, або інше ерело засобів існування		—
) працював (назва приємства, установи, кол[illegible]пу і т. ін.)		—
Де остійно жив померлий		Місто — район Б. Тарасовский село Дурновое область Сумская вулиця — буд. № —

1
2
4
6
7
8
9

10	Причина смерті	Асфіксія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Дрогобицкой больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Боброва Людмила Ивановна
14	Підпис заявника	Боброва
15	Особливі позначки	Виехала в Україну 02.04.2016 АТ 326352

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253.

СССР

[illegible] ДЕРНС[illegible]ГО
Сельск[illegible]ста
[illegible]ся
Б-Писаревской [illegible]
Сумской [illegible]

154

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

"числа Січня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Давыдов			
1 Ім'я	Федор	3	По батькові	Иванович
2 Стать	мужчина	5	Національність	Еврей
Час смерті	"18" числа Січня місяця 1943 р.			
Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——— числа ——— місяця ——— року.			
4) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	—			
5) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—			
Де постійно жив померлий	Місто Ворошиловград район Б. Писаревской село область Сумской вулиця буд. №			

10	Причина смерті	Сколькаграмм
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Дёрмичкой больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Давыдова Елизавета Сергеевна
14	Підпис заявника	Давыдова
15	Особливі позначки	Выписано из ЗАГСа 02.03.2016 1326352?2

*) 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я С

УССР
Сумская область
Ахтырский район
[illegible] СКИЙ
[illegible] СОВЕТ

Место для штампа

« декабря 194 2 г.
№

« числа _____ м-ця 194 _ р.

с. Дедовая

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(перший примірник)

Прізвище		Давыдов	
м'я	Иван	3 По батькові	Яковлевич
Стать	Давыдов	5 Національність	Русский
Час смерті	„ 3 “ числа декабря месяця 194 2 р.		
Вік	Минуло 22 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*)	в к-зе на лесных работах		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в к-зе на лесных работах		
Де постійно жив померлий	Місто ____ район Б. Яковлевский село Дедовая область Сумской вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Сахарный диабет
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Дружковской больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Давыдова Прасковья Ивановна
14	Підпис заявника	Давыдова
15	Особливі позначки	Выдан 02.07.2016 №132 635294

* 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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

156

УССР

Сумская область

Место для штампа

Ворожбянский район

Ворожбянский сельсовет

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(перший примірник)

20 декабря 1947

числа ____ м-ця 194__ р.

Прізвище		Цветков	
Ім'я	Владимир	3 По батькові	Кузьмович
Стать		5 Національність	русский
Час смерті		„20" числа декабря місяця 1947 р.	
Вік		Минуло 71 років. Для дітей менш одного року 3 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*)		—	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		—	
9 Де постійно жив померлий		Місто ____ район Богодуховский село Ездочное область Сумская вулиця ____ буд. № ____	

10	Причина смерті	пневмония легкая
11	Які лікарські документи, пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Медицинская больница
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	г. Евсюкова Ольга Яковлевна
14	Підпис заявника	Евсюкова
15	Особливі позначки	02.01.2016 № 132635318

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького району
Сумської області

Место для штампа

154

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„21“ числа Января м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сумец		
2	Ім'я	Иван	3	По батькові Дмитриевич
4	Стать	мужс	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„20“ числа Января місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло ——— років. Для дітей менш одного року 1 місяців 19 днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 2 числа Января місяця 1949 року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На иждивении отца Сумец Дмитрия Федуровича		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто Полтавская район Пироговский село ——— область Сумская вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	Инфаркт
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Довідки	Судова Жигайлов в стан. Мед. пункта
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свід. о рожд. дан № Ка 502
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сулим Дмитрий Ф. с. Пенгайлово
14	Підпис заявника	Сулим
15	Особливі позначки	Внесено до ЄДРАЦС 05.07.2016 г. 32644422 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место для штампа

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

188

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

194 р.

„31“ числа Января м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Сиромятан	
2	Ім'я	Ирина	3 По батькові	Людвиговна
4	Стать	жен.	5 Національність	Украинка
6	Час смерті	„31“ числа Января місяця 1949 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*)	на иждивении сына Сиромятина Кузьма Петров.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Старческая слабость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Медсвидетельство о смерти Жегалайтовской участковой больницы 31/I - 49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сурошбан Кузьма Антонович д. Жегалайтовцы
14	Підпис заявника	Сурошбан
15	Особливі позначки	Выписано по адресу 15.03.2016 № В2644633

*) 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.

159

Место для штампа

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області
1956 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„1" числа Марта м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Лысенко	
2	Ім'я	Ульяна	3 По батькові	Алексеевна
4	Стать	жен.	5 Національність	Украинка
6	Час смерті	„2" числа февраля місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 75 років. Для дітей менш одного року ——місяців——днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——числа ——місяця ——року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		пенсионерка домохозяйка	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колхоз им. Воровского	
9	Де постійно жив померлий	Місто —— район Тростянецкий село Жигайловка область Сумской вулиця —— буд. № ——		

10	Причина смерті	Об Сиварості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сиварта психоневрологічного медпункту об 24/X-49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рашитко Марія Федорів с. Усгайківці
14	Підпис заявника	Рашитко
15	Особливі позначки	Виписано з ДРАЦСГ 05.03.2016 № 132644706 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

1949 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„2“ числа Марта м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гладкий		
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові Кузьмич
4	Стать	муж	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„2“ числа Марта місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 93 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*)	Колхозник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на иждивении Гладкой Татьяни Максимовны		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	от полной старости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Жигайловского Мед. пункта от 2/III-49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гладун Татьяна Мих. г. Жигайловка
14	Підпис заявника	Гладун
15	Особливі позначки	Внесено до ЕРАІСГ 05.09.2016 р. 132 ВИ 801 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

61

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„8“ числа марта м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Антоненко	
2	Ім'я	Елена	3 По батькові	Васильевна
4	Стать	жен.	5 Національність	Украинка
6	Час смерті	„7“ числа марта місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 42 років. Для дітей менш одного року ——місяців——днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——числа——місяця——року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з им. будённого жигайловского с/с		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Тростянецкий село жигайловка область Сумская вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	Крупозне воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки Усть-Калиловского мед. участка от 8/III 1949 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шульга Елена Никифоровна с. Усть-Калиловка
14	Підпис заявника	Шуля
15	Особливі позначки	

Внесено до ЄДРАІСР
05.08.2016 № 32644865

*) 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., 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
Конотопського р-ну
Сумської області

162

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„15“ числа марта м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Панченко	
2	Ім'я	Анна	3 По батькові	Михайлівна
4	Стать	жен-	5 Національність	Украинка
6	Час смерті	„9“ числа марта місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 2 місяців 6 днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 3 числа января місяця 1944 року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на иждивении отца Панченко Мих. Ан		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на —		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Тросянецкий село Пенчайловка область Сумская вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	Менингит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Женгайловского медпункта от 10/6-49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Панченко Анн Лаов с. Женгайловка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Выдано из ЗАГСа 05.07.2011 № 32644944

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів
Конотопського
Сумської області
194

163

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

1 № ____ числа м-ця апреля 1949 р.

1	Прізвище	Бойко		
2	Ім'я	Евдокія	3	По батькові Алексеевна
4	Стать	жен	5	Національність Українка
6	Час смерті	16 числа марта місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 14 днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 2 числа лютого місяця 1949 року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На иждивении матери Бойко Веры Марковны —		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Конотопский село Жигайловка область Сумской вулиця ____ буд. № ____		

№ 48

10	Причини смерті	от врождённой слабости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка о смерти Ленинского медпункта от 18/IV 1949 г.
12	Номер паспорта і військового біляета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бельго Вера Мартыновна с. Жеребковка Троебратского р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	Бельго
15	Особливі позначки	Виявлено документ 05.07.2016 (дата) № 13264510

*) 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
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького району
Сумської області

164

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

194 р.

№

6 числа апреля 1949 р.

1	Прізвище		Тымошенко		
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Федорович
4	Стать	мужс	5	Національність	Украинец
6	Час смерті		6 числа апреля місяця 1949 р.		
7	Вік		Минуло 7 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		на иждивении матери Тымошенко Марии Михайловой		
9	Де постійно жив померлий		Місто ____ район Тростянецкий село Покалювка область Сумская вулиця ____ буд. № ____		

№ 49

10	Причини смерті	Бронхопневмония Старость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Женщина-фельдшер Медпункта от 01.V-49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Тимощенко Мария Михайловна с. Жигаевка Тростянецкого р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	Тимощенко
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
05.05.2016 № 152645174
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

165

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького району
Сумської області

194__ р.

№ _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

11 числа квітня 1949 р.

1	Прізвище	Скотоход		
2	Ім'я	Фекла	3	По батькові Павловна
4	Стать	жен.	5	Національність Украинка
6	Час смерті	8 числа квітня місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 75 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	на иждивении у гр. Скороход Прасковьи Васильевны		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на работала		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Тростянецкий село Песчановка область Сумская вулиця ____ буд. № ____		

№ 49

10	Причини смерті	від старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свідоцтво Конотопського Медицинського об 9/IV 1949 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нем.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сороход Красковья Васильевич с. Конотопівка Путивльський р-н Сумської обл.
14	Підпис заявника	Сороход
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
05.07.2016 № 132645326
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького району
Сумської області

194—р.

№ ____

166

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

13 числа м-ця апреля 1949 р.

1	Прізвище	Скороход		
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові Петрович
4	Стать	муж	5	Національність Украинец
6	Час смерті	12 числа апреля місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 59 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.)	колхозник к-з им. Ленина Жигайловского сов.		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Тростянецкий село Жигайловка область Сумской вулиця ____ буд. № ____		

№ 45

10	Причини смерті	Осколочное ранение с раздроблением костей в/з бедра у шейки правой бедренной кости и размозжение мягких тканей у поверхности правой и левой ягодиц.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свидетельство о ~~рождении~~ смерти Боромлянского медучастка от 12 августа 1949 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не имеет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Скороход Семен Филиппович с. Жигайловка Краснозаторского р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Внесено до ДРАЦСГ
05.03.1950 № 132645473
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького району
Сумської області
194 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

16 числа м-ця апреля 1949 р.

1	Прізвище	Кириченко		
2	Ім'я	Николай	3	По батькові Иванович
4	Стать	муж	5	Національність украинец
6	Час смерті	12 числа апреля місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 23 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхозник колхоза им. Ленина Жигайловского сельсовета Тростянецкого района		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця — буд. № —		

№ 45

10	Причини смерті	Туберкулез легких и лимфатических желез
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	справка Жигайловского медицинъ оні 13 апреля 49 год
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Врем удостов № 10477 сдано в м/сов курс обл. ком Военный билет Серия Н № 168172 сдан в Туростенский РВК
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Лозова. Матрена Алексеевна с. Жигайловка Туростенского р-на сумской обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	лозова

Внесено до ЄДРАПОС
06.01.2016 № 132654336
(дата)

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 6 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

Дільовод

УРСР

ЖУГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянського р-ну
Сумської області

194 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

19 числа м-ця апреля 1949 р.

1	Прізвище		Соколюнская	
2	Ім'я	Мария	3 По батькові	Никитична
4	Стать	жен.	5 Національність	Украинка
6	Час смерті	18 числа апреля місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 22 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*)	колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з им. Сталина Жигайловского с/с Тростянецкого р-на		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця ___ буд. № ___		

№ 43

10	Причини смерті	Септический парамедитрит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Медсвідоцтво Боромлянської медучасткової Тростянецького райздравотдела от 19/IV 1919 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ганчина Нина Андреевна с. Жигайловка Тростянецкого р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	Ганчина
15	Особливі позначки	Внесено до ДРАЦСГ 06.03.2016 (дата) № 132654346

*) 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

ГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростинецького р-ну
Сумської області

194—р.

№ 6

163

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

"6" числа м-ця мая 194 9 р.

1	Прізвище		Приходько	
2	Ім'я	Михаил	3 По батькові	Михайлович
4	Стать	муж	5 Національність	Украинец
6	Час смерті		"5" числа мая месяца 194 9 р.	
7	Вік		Минуло 9 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	а) Рід занять, службн померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		На иждивении Матери Приходько Ксении Григорьевны	
9	Де постійно жив померлий		Місто ____ район Тростянецкий село Тайловка область Сумская вулиця ул. Молодая буд. № ____	

№ 43

10	Причини смерті	Смерть настигла от ушкодження газа
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свідки Бороницького медучастка від 6 мая 949 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нема
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Фельдшер Кочергова с. Мошни Жигайловської с/р
14	Підпис заявника	Гуриходько
15	Особливі позначки	06.07.2016 (дата) № 13265436

*) 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

ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

170

194 1

№ ____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

6 числа м-ця мая 1949 р.

1	Прізвище	Приходько		
2	Ім'я	Леонід	3	По батькові Михайлович
4	Стать	муж	5	Національність Українец
6	Час смерті	5 числа мая місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 22 числа февраля місяця 1947 року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На иждивении матери Приходько Ксении Григорьевны		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Тростянецкий село Ксениевка область Сумская вулиця ул. Молодежная буд. № ____		

№ 40

10	Причини смерті	Смерть наступила от травми голови
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свідоцтво Бориспільського м/в участку от 6 мая 49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Приходько Ксенія Артемівна, г. Лозова Харьковської обл.
14	Підпис заявника	Приходько
15	Особливі позначки	Внесено до ДРАЦС 06.02.2016 № 132604380 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Підпис

УРСР

ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

194—1

№ 12

171

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

"12" числа мая 1949 р.

1	Прізвище	Сокуто		
2	Ім'я	Варвара	3	По батькові Григорьевна
4	Стать	жен.	5	Національність Украинка
6	Час смерті	"11" числа мая місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 55 років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На иждивении сына Сокута Афанасия Демьяновича не работал		
9	Де постійно живо померлий	Місто ____ район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця ____ буд. № ____		

№ 48

10	Причини смерті	Об шлунка сердця - Воспалення легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Пожгайловского медпункта об 11/X-1949 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гойко Иван Васильевич с. Пожгайловка Пустомытовского р-на Львов. обл.
14	Підпис заявника	Гойко
15	Особливі позначки	Внесено в ЄДАІСГ 06.03.2006 за N1326544 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Дізвод

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

172

194—1

№ _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

31 числа м-ця мая 1949 р.

1	Прізвище		Северин	
2	Ім'я	Мария	3 По батькові	Алексеевна
4	Стать	жен.	5 Національність	Украинка
6	Час смерті		31 числа мая місяця 1949 р.	
7	Вік		Минуло 48 років. Для дітей менш одного року _____ місяців ___ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа _____ місяця _____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		Колхозница к-з им. Буденного Жигайловского с/с	
9	Де постійно жив померлий		Місто _____ район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця _____ буд. № _____	

№ 43

10	Причини смерті	Рак желудка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Жигайловская мед. амбулатория от 31 мая 49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Северин Федор Иванович с. Жигайловка Путивльского р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	Северин
15	Особливі позначки	

Внесено в АРХІВ
06.07.2016 за № 132654419
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Федорин

Підпис

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

Місце для штампу

173

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 17

№ ___

„12" числа июля місяця 1949 року.

1	Прізвище	Донец		
2	Ім'я	Федор	3	По батькові Макаимович
4	Стать	муж	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„10" числа июля місяця 1949 року		
7	Вік	Минуло 59 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 *)	Колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-з им. Ворошилова Жигайловского с/с		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця ___ буд. № ___		

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 492—400.000. Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Туберкульоз костей
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Справка Жигайловского медпункта Тростянецкого р-на об смерти - 1949 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Довец Василий Федорович с. Жигайловка Тростянецкого р-на
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	06.03.201 132654[illegible] (дата)

*) 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

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

174

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу 194 р.

№

Запис акта про смерть № 18

„13" числа июля місяця 1949 року.

1	Прізвище	Ананченко		
2	Ім'я	Василий	3	По батькові Федорович
4	Стать	муж	5	Національність украинец
6	Час смерті	„10" числа июля місяця 1949 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.)	колхозник к-з им. Ананченко Жигайловского сел. Тростянецкого р-на		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця ___ буд. № ___		

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті.	Повісився
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Свідоцтво о смерті Боромлянською сільрадою Охтирського району Сумської області 12/VII 49 р. № 1757
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ганчева Ніна Васильевна с. Ксенгаївка
14	Підпис заявника	Ганчева
15	Особливі позначки	Внесено до ЄДРАІСГ 06.03.2016 № 132654817

*) 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

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

115

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

194

№

Запис акта про смерть № 19

„6“ числа августе місяця 1949 року.

1	Прізвище	Иванченки		
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові Васильевна
4	Стать	жен.	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„5“ числа августа місяця 1949 року		
7	Вік	Минуло 45 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	колхозница к-з им. Будённого Жигайловского сс Тростянецкого р-на		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця ___ буд. № ___		

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 492—400.000. Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Справки жилищно-медицинской об. 6.08.1949 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Иванова Мария Тимофеевна с. Жигайловка Тростянецкого р-на
14	Підпис заявника	Иванова
15	Особливі позначки	Виновна в арешті 26.08.2010 В2654882

*) 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

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького району
Сумської області

Місце для штампу

№

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 20

„29" числа августа місяця 1949 року.

1	Прізвище	Ващенко	
2	Ім'я Валентина	3	По батькові Петровна
4	Стать жен	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„27" числа августа місяця 1949 року	
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа мая місяця 1948 року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	не трудоспособная	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на инкубаторной станции Шило Ульяны Алексеевны	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця ___ буд. № ___	

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 492—400.000. Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	невідомі
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Справа поліцейського медпункту от 27.08.1949г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не имел
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Шило Алексей Васильевич с. Пещанка
14	Підпис заявника	Шило
15	Особливі позначки	Видано на підставі Об.05.2016 №132654932

*) 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

УРСР
ДИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

127

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 21

"25" числа сентября місяця 1949 року.

1	Прізвище	Демченко		
2	Ім'я	Екатерина	3	По батькові Николаевна
4	Стать	жен.	5	Національність Украинка
6	Час смерті	"24" числа сентября місяця 1949 року		
7	Вік	Минуло ___ років. Для дітей менш одного року 11 місяців 24 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 1 числа октября місяця 1948 року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на иждивении отца Демченко Николай Посидевича		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	нет		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район Тростянецкий село Дигайловка область Сумская вулиця _____ буд. № _____		

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 492—400.000. Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Удушення, во время употребления
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Справка выдана Боромлянским медпунктом 25/IX 1949г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Логина Евдокия Федотовна с. Писаревка Тростянского р-на
14	Підпис заявника	Логина
15	Особливі позначки	№ 132668600 03.01.2016

*) 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

УРСР
ЖИТАЙПІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

Місце для штампу

№ 22

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 22

„15" числа октября місяця 1949 року.

1	Прізвище	Самсоненко		
2	Ім'я	Максим	3	По батькові Іванович
4	Стать	муж.	5	Національність украинец
6	Час смерті	„15" числа октября місяця 1949 року		
7	Вік	Минуло 53 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 *)	колхозник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	К-з им. Ворошилова Житайпівської сел рад		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Житайпівка область Сумская вулиця ___ буд. № ___		

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 492—400.000. Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Крупозное воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Справка женской амбулатории отдела медицины от 15/X - 1949 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Садова Оксана Петровна с. Ясногайловка Приазовского района
14	Підпис заявника	За [signature]
15	Особливі позначки	Внесено до ДРАЦСГ 07.07.2016 (дата) за № 132668634

*) 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 [signature]

Діловод

УРСР

ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

Місце для штампу

№

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 23

16 числа октября місяця 1949 року.

Прізвище	Шульга		
Ім'я	Оксана	3 По батькові	Андреевна
Стать	жен	5 Національність	Украинка
Час смерті	16 числа октября місяця 1949 року		
Вік	Минуло 68 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	жена и недлевчая дочка Удовиченко Клавдия Денисовна		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	не работала		
Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село ВеликойЛовни область Сумской вулиця ___ буд. № ___		

ЦСУ 2а5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 492—400.000. Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Воспаление легк
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Справка установленного образца от 16 октября 49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Удовиченко Мария Денисовна с. Ясногаевки
14	Підпис заявника	Удовиченко
15	Особливі позначки	№ 132 66 7689 07.07.2011

*) 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

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького району
Сумської області

Місце для штампу

194 р.
№

180

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 24

„16" числа октября місяця 1949 року.

1	Прізвище	Дашу		
2	Ім'я	Марія	3	По батькові Нестратівна
4	Стать	жен.	5	Національність Українка
6	Час смерті	„20" числа сентября місяця 1949 року		
7	Вік	Минуло 93 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 *)	пенсионерка Шевченковского райсобеса ~~Харьковской~~ области		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	не работала		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Краснооскольский село Писаревка область Сумская вулиця ___ буд. № ___		

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 492—400.000. Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	от старости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Справка Жигайловского медпункта от 30/IX-49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Шевчева Евдокия Григорьевна с. Жигайлевки Чугуевского р-на
14	Підпис заявника	Шевч —
15	Особливі позначки	01.08.1911 Б 132668 Чуг

*) 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

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

181

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

194—р.

№ „16" числа октября м-ця 1949 р.

1	Прізвище	Гладка			
2	ім'я	Екатерина	3	По батькові	Александровна
4	Стать	жен.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті	„9" числа октября місяця 1949 р.			
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менше одного року 6 місяців 18 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 22 числа мая місяця 1949 року			
8	а) Рід занять, служби померлого або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.).	на иждивении отца Гладкий Александр Андреевич не работала			
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця — буд. № —			

№ 45

10	Причини смерті	Від легенева
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Жмеринського міськ. відділу 9/X 1949 г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гладуш Александр Андреевич г. Жмеринка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Выбыл из города 03.03.1950 (дата) 132 669337

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

182

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

194 р.

№ _____ „17" числа октября м-ця 1949 р.

1	Прізвище		Шелест		
2	Ім'я	Григорий	3	По батькові	Егорович
4	Стать	муж.	5	Національність	Украинец
6	Час смерті	„14" числа октября місяця 1949 р.			
7	Вік	Минуло 57 років. Для дітей менше 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 ін.).	колхозник к-з Коминтерн Жигайловского сов			
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця ___ буд. ___			

№ 45

10	**Причини смерті**	порок серця - судинні ускладнення
11	**Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.**	Справи цивільного стану відділу ЗАГС Жигаєвської сільради
12	**Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані**	
13	**Прізвище, ім'я та адреса заявника**	Шевчук Євгенія Григорівна с. Жигаєвка Куп'янського р-ну
14	**Підпис заявника**	Шевчук
15	**Особливі позначки**	09.08.2016 (дата) 132666391

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

183

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

194—р.

№ „19“ числа октября м-ця 1949 р.

1	Прізвище	Удовиченко			
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові	Николаевич
4	Стать	мужск	5	Національність	Украинец
6	Час смерті	„18“ числа октября місяця 1949 р.			
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менше одного року 5 місяців 28 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 20 числа апреля місяця 1949 року			
8	а) Рід занять, служби померлого або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.).	на иждивении матери Удовиченко Полины Андреевны не работал			
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця — буд. № —			

№ 45

10	Причини смерті	Острое воспаление брюшной полости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свидетельство о смерти Бородянского мед. управления № 488.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Удовиченко Любовь Фед. с. Ясногородовка
14	Підпис заявника	Удовиченко
15	Особливі позначки	03.03.2016 (Дата) 13266943

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

194—1

№ _____

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадського стану

184

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

„23" числа октября м-ця 1949 р.

1	Прізвище	Белан			
2	Ім'я	Людмила	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	жен.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„21" числа октября місяця 1949 р.			
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менше одного року 6 місяців 19 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 2 числа августа місяця 1949 року			
8	а) Рід занять, служби померлого або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.).	на иждивении матери Белан Марии Павловне не работала			
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця _____ буд. № _____			

№ 45

10	Причини смерті	по болезни
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свідоцтво лікарське видане 21 октября 49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Белан Мария Павловна с. Лелюхівці
14	Підпис заявника	Белан
15	Особливі позначки	Внесено до РАЦІСР 23. 12. 49 (дата) № 132 6694

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

194—р.

№ _____ „2" числа января м-ця 1949 р.

1	Прізвище	Яхненко			
2	Ім'я	Наталія Прокопівна	3	По батькові	Савельевна Кузьмівна
4	Стать	жен.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„1" числа января місяця 1949 р.			
7	Вік	Минуло 67 років. Для дітей менше 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 ін.).	на иждивении Яхненко Прасковьи Савельевны не работала			
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця ___ буд. ___			

№ 45

10	Причини смерті	они старческая дряблость.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Жигайловская медпункта от 2/VI 49 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куда й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ленина Кузьминична Соболевич с. Жигайловка
14	Підпис заявника	Клим
15	Особливі позначки	02.07.2016 (дата) 132669553

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького району
Сумської області

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадського стану

186

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

№ ... „10“ числа ноября м-ця 1949 р.

1	Прізвище	Козел		
2	Ім'я	Евфросинія	3	По батькові Григорьевна
4	Стать	жен.	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„9“ числа ноября місяця 1949 р.		
7	Вік	Минуло 48 років. Для дітей менше 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 ін.).	на иждивении дочери Харченко Ольги Прокофьевич не работала		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця ___ буд. ___		

№ 45

10	Причини смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Сурова Пелагея Ивановна медицинская акт 9/XI-49г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Харченко Анатолий с. Жигайловка Путивльского р-на Сумской области
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Видано дубікат 09.07.2016 АТ№132669594 (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького району
Сумської області

194__ р.

№ _____ „14" числа декабря м-ця 1949 р.

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

1	Прізвище	Северин			
2	ім'я	Афанасий	3	По батькові	Иванович
4	Стать	муж	5	Національність	українец
6	Час смерті	„13" числа декабря місяця 1949 р.			
7	Вік	Минуло 58 років. Для дітей менше 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 ін.).	колхозник к-з будённого Жигайловского сельсовета			
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вул. ___			

№ 45

10	Причини смерті	Туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справка Всегалювской медпункта от 14/XII-1949
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Северин Ульяна Васильевна г. Жигайловка Просительного р-на
14	Підпис заявника	Северин
15	Особливі позначки	

07.07.206 № 1326699832
(дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ЖИГАЙЛІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Тростянецького р-ну
Сумської області

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

194 / № 31 " числа Січня м-ця 1949 р.

1	Прізвище	Шапко Роїк			
2	Ім'я	Кирило	3	По батькові	Маркович
4	Стать	муж	5	Національність	українець
6	Час смерті	"31" числа Січня місяця 1949 р.			
7	Вік	Минуло 63 років. Для дітей менше 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 ін.).	колхозный пасечник колхоз им. Островского			
9	Де постійно жив померлий	Місто х. Моргунов район Тростянецкий село Жигайловка область Сумская вулиця ___ буд. № ___			

№ 45

10	Причини смерті	туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Справа психіатричного медпункту об 4/XI 1946 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бова Варвара Іванівна х. Мороз Іванівського сільр. Куйбишевського р-ну
14	Підпис заявника	Бова
15	Особливі позначки	Внесено до АРАКС 07.02.2016 № 1326698ба (дата)

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Засвідчувальний напис справи № 311
(книги державної реєстрації актів цивільного стану)

У книзі прошито і пронумеровано 188 (сто вісімдесят вісім) аркушів,
(цифрами і словами)

у тому числі: літерні аркуші - ;

пропущені номери аркушів - внутрішнього опису.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
Актовий запис непоправно пошкоджений	№ 3
Виправлено дату складання актового запису	№ 98
Виправлено номер актового запису	№ 27,47,49,147,149-156,161,164,166
Виправлено прізвище померлого	№ 3,25,97,134,188
Виправлено ім'я померлого	№ 185
Виправлено в графі «стать»	№ 66,138,155
Виправлено по батькові померлого	№ 63,108
Виправлено в графі «Вік»	№ 156
Виправлено дату смерті	№ 85,107
Виправлено в графі «Рід занять»	№ 92,180

Начальник відділу (підпис) Світлана КІРІЧКО (ініціали, прізвище)

06.03.2025
(дата)

М.П.

В даній книзі пронумеровано
та прошнуровано 128 (сто
вісімдесят вісім)
аркушів
На
від С. Г. Кравченко
Дата 18.09.2003

Перевірено
25.12.2025 Квар