

ВІДДІЛ РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ЦИВІЛЬНОГО СТАНУ ПО
МІСТУ ГЛУХІВ ГЛУХІВСЬКОГО МІСЬКРАЙОННОГО
УПРАВЛІННЯ ЮСТИЦІЇ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

К Н И Г А

Для службового користування

РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ПРО СМЕРТЬ

РОЗПОЧАТА « 01 » СЕРПНЯ 1936 року

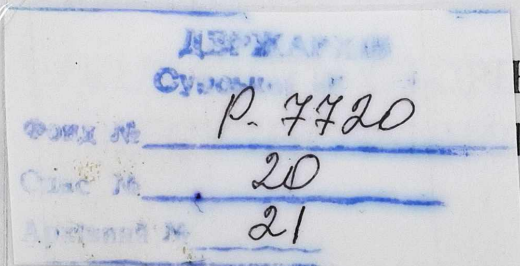
ЗАКІНЧЕНА « 31 » ГРУДНЯ 1936 року

ЗАПИСИ АКТІВ

З № 155 ПО № 238

НОК 84
И АКТІВ № _____

Термін зберігання: 75 років



справа №21
опис №20

ДЕРЖАРХІВ	
Сумської області	
Фонд №	Р 7720
Опис №	20
Архівний №	21

ЗМІСТ

№ п/п	Найменування населеного пункту	Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Примітка
1	місто Глухів	з № 155 по № 238	84	

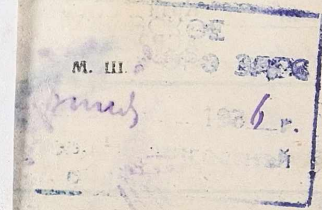
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 155

(другий примірник)

Для ЦУНГО



Прізвище		Шильман	
Ім'я	Ованд	3	По батькові
Стать	жінка	5	Национальність
Час смерті (число, місяць, рік)		Еврейка	
Вік (минуло років).		31 ²⁰ липня 1936	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки 47	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Має свої засоби На утриманні (підкреслити) свідки	
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)		Свідки	
		Свідки Чехословацького Тер. Крест	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучів	Район область	Тучківський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років				
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво виходить Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Завецький Яків, м. Тучів, Молода Липа Кошів 3				
16	Підпис заявника	[Підпис]				

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

М. П.

числа серпня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1936 р.

[Підпис]

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 156

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Урбанова		
2	Ім'я	Тамара	3	По батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Васильовна		
7	Вік (минуло років).	Українка		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	2 ²² серпня 1936р.		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа серпня місяця роки 1936р.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Мати		
		Іменитора		

Розвідкою Райвідділу Народного

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський Серпихівський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 тисяч років				
12	Причина смерті	Торсичський понос				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво видане Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Сорока Заємів м. Тучків. Гервона Гірка №59				
16	Підпис заявника	[Підпис]				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

2 числа Серпня м-ця 1936 р.



М. Ш.
 3. Сергій
 1936 р.
 г. Глухів, Чортківський
 район.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 157

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зюзе		
2	Ім'я	Віра	3	По батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Українка		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа серпня 1935 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машинист		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспун і т. д.)	Зобітківський завод		

Лісовий завод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Телуїв	Район область	Телуївський Чернівецький	Край АСРР	УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців					
12	Причина смерті	Дифтерія зів'язана з вітряними					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво виходу з лікарні					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Зюзе Микола і Телуїв. Явмарська м. 8					
16	Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	ЗЮЗБ					



М. П.

3 " числа

Серпня

м-ця 1936 р.

Загід. бюро ЗАГС

Г. Свояк

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 158

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бабич		
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові
4	Стать	чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Українець		
7	Вік (минуло років).	3-й серпня 1936р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 4 числа... місяця		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	929611		

рехівника
Українського

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
		Гуцулів	Гуцулівський	Чернівецька АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки		
12	Причина смерті	Захворілих мозку		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво видане Толікичівського		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Ількович Олександр Гуцулів, Ч. С. С. Желізна 37		
16	Підпис заявника	Ількович Олександр		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Г. Сидор

Діловод

4 числа серпня м-ця 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 159

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Орлов		
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові
4	Стать	Чол.	5	Національність
				Іванович Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5-го серпня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 9р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Бабушка		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Інструктор		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. п.)	Заводік		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тудів	Район область	Тудівський Серпихівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Гроків				
12	Причина смерті	Дизентерія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Гродькарині				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Ковіков Микола м. Тудів. Мешканець № 8				
16	Підпис заявника	Налм				

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

М. П.

" 5 " числа

Серпихів

1-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Ткач

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 160

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Невеселий		
2	Ім'я	Павло	3	По батькові
4	Стать	чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Українець		
7	Вік (минуло років).	5 ²⁰ серпня 1936р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа 20-го місяця роки 1936р.		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити) Боніфа		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.к.))	Головний		

Кушнірь - одиночка

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тлумчів	Район область	Тлумчівський Чернігівська	Край АСРР	Усе
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті						
12	Причина смерті	2 місяці					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мекінгши					
14	Особливі позначки	Лікарське свідоцтво видає Тоді Кличков					
15	Прізвище і адрес заявника	Несесла Катерина м. Тлумчів, жерств. Революції 8					
	Підпис заявника	Несесла					
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.							



М. П.

7 числа

Серпня

Завр. бюро ЗАГС

м-ця 1936 р.

Григорі

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 161

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Орлов		
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові
				Іванович
4	Стать	Чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 ^{го} серпня 1936 ^{го}		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити 'додатково: коли' народився.....числа.....місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Батька		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Комісар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	Комітет Володимир СМК		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Городів	Район область	Городівський Чернівецький	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Городів				
12	Причина смерті	Дизентерія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідоцтво відоме Город. лікарні				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Вреш Іван Шалашин				
16	Підпис заявника	[Підпис]				

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

М. П.

7 числа

Серпня

м-ця 1936 р.

Заг. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 162

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Годин		
2	Ім'я	Гинка	3	По батькові
				Моністер
4	Стать	жін.	5	Національність
				С-вресі
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 ^{го} Серпня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 42р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u> </u> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т.д.)	Госпінформ взучити		

Кустарь - одинок

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Гуцулів</i>	Район область	<i>Гуцулівська</i> <i>Чернівецька</i>	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 років</i>					
12	Причина смерті	<i>Винесення, порок серця</i>					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво видає Карпівський Хірургічний</i>					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лісна Соція м. Гуцулів, Соборний пр. 3</i>					
16	Підпис заявника	<i>А. С. С.</i>					



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

Завід. бюро ЗАГС *Гуцулів* - Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 163

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Козловський		
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові
				Гаврилович
4	Стать	чол.	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8-го серпня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 63р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
		Сина		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Грухогалера		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	Завод Каменських робітників		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Глухів</i>	Район область	<i>Глухівський Чернігівська</i>	Край АСРР	<i>УССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Згодом</i>					
12	Причина смерті	<i>Нервово серце</i>					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарський свідоцтво видане лікарем Демидом</i>					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кучеренко Надія І. Глухів Ізяславський, 45</i>					
16	Підпис заявника	<i>Кучеренко</i>					

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

Засвід. бюро ЗАГС

м-ця 1936 р.

Глухів

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 164

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Галюк		
2	Ім'я	Микола	3	По батькові
				Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 ^{го} серпня 1936		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа 5 місяця роки 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Бабушка		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Молочника		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.д.))	Мелишівка		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернівецька	Край СРР	Усс
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці					
12	Причина смерті	Дистесія					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Подільською					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заяв-	Самсон Василь Глухів, Усоби Чернівецька - 41 ^а					
16	Підпис заявника	[Signature]					
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.							



М. П.

9 числа Серпня м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 165

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Огурцов		
2	Ім'я	Засиль	3	По батькові
				Олександрович
4	Стать	чол.	5	Національність
				русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 го серпня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця роки 9		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
		Батька		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Візника		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Кушторь - оркестра		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тухів	Район область	Тухівський Чернівецька	Край АСРР	Т. ЖОВТ НИННП ТЯТОНА 4890 890
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років					
12	Причина смерті	Осиріє Шмидтке Кшишто Замолених					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво видане Лікарською Сіроженю					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Оурудов Влеконд і Тухів, लोगе 260 - Оурудов А-А-А					



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

Завід. бюро ЗАГС

Г. Сав

Діловод

числа *Серпня* 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 166

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гинзбург		
2	Ім'я	Авсам	3	По батькові
				Борисович
4	Стать	гол.	5	Національність
				Євреї
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10-го серпня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 10 числа серпня 1936р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)		Батьківка
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Візника		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Артиль "Первомайський"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський Чернівецька	Край АСРР	Укр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяць					
12	Причина смерті	Запалення легенів					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво відоме Чернівецької					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Тинючур Борух м. Тучків Сілавда №3					
16	Підпис заявника	Тинючур					

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

№ 13

" 13 " числа Серпня 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Тинючур

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 164

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ісасв		
2	Ім'я	Никодим	3	По батькові
				Степанович
4	Стать	чол.	5	Національність
				руський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 ^{го} серпня 1936 ^р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки 37 ^р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Матер		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	по бізнесу установам		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський Чернівецька	Край ACPP	у
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чороків					
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів, на ворітні					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видає Тубдиспенсар					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Гонська Тамара М. Тучків, Бугаїного 112					
16	Підпис заявника	І. М. Шевченко					

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

Завір. бюро ЗАГС

Діловод

В числі Серпня м-ця 1936 р.

Лео

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 168

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Юценко		
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові
				Тригорович
4	Стать	Чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 ^{го} Серпня 1936 ^{г.}		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки — 2 ^р —		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторож		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Водолікарня		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Тучків	Тучківський	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чернігівська		
12	Причина смерті	72 роки		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Стигдзеський марок		
14	Особливі позначки	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою		
15	Прізвище і адрес заявника	Ільовичко Ігор Дмитрович, Тучків, Чернігівська обл.		
16	Підпис заявника	Ильовичко		

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

Зафід. бюро ЗАГС
м-ця 1936 р.

7. Сир

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 169

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шуликов		
2	Ім'я	Микола	3	По батькові
				Микитич
4	Стать	чол.	5	Національність
				руський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 ^{го} серпня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 7 ^{р.}		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Банків		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горноробітника		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспупітл.)	Трансісна Камбіної		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Турків	Район область	Турківський Чернівецька	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років				
12	Причина смерті	Термом черена, кровоізв'язки				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане в Рад. лікарні Чернух. Візуаль				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Шушаров Микола с. Турків, Наринська Коммуна лд				
16	Підпис заявника	Шушаров				

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

М. П.

20

числа

серпня

м-ця 1936 р.

Засід. бюро ЗАГС

Свод

Діловод

Бюро міст. та
с. НАВДІ
Родний Комісар

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 170

(другий примірник)

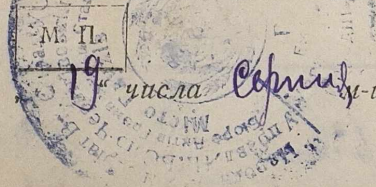
Для ЦУНГО

1	Прізвище	Григорєва		
2	Ім'я	Ніна	3	По батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Українка		
7	Вік (минуло років).	17 ²⁰ серпня 1936р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>26р</u>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сортировальниця		

Загосізерин

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гукиїв	Район область	Гукиївський Чернівецький	Край АСРР	Угор
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	22 роки					
12	Причина смерті	Внутрішнє кровоізмієння, кульове ранення					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські свідоцтва, висновок Нарлікарської Куратор. бр.					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Григорєва Марія, м. Гукиїв Вел. сиріаршини пр. 18					
16	Підпис заявника	Григорєва					

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



Завід. бюро ЗАГС
19 числа Серпня 1936 р.

Григорєв

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 171

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Полстих		
2	Ім'я	Ніна	3	По батькові
				Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність
				руська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1720 серпня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки... числа... місяця		
		роки 1936р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
		матері		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	горноробітниця		
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу (т.д.))	Радгосп "Лісели"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тухів	Район область	Тухівський Григорівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 1/2 місяця.				
12	Причина смерті	похворіла на дисентерію				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво видаче Поліклінічного				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Полешук Орися п. Тухів. Радошівська				
16	Підпис заявника	- Машук				

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

М. П.

19

числа

Бюро

заявл.

народних Комітетів

Сергій

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1936 р.

Усма

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 172

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Циганок		
2	Ім'я	Средора	3	По батькові
				Мужиківська
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 ^{го} серпня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки — 857		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	Сина	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сінаковича		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лісопильний завод		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тухів	Район область	Тухівський Чернівецька	Край АСРР	УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	85 років					
12	Причина смерті	Стифесовий маляр					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане лікарем Полікієм Ч. Сергієм					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Уцганок Петро м. Тухів, Усівка, Жовткова 17					
16	Підпис заявника	П. Уцганок					

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

М. П.

23

числа

Сергій

ж-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Г. Сед

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 173

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Антоненко		
2	Ім'я	Тет'яна	3	По батькові
				Васильовна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 ^{го} серпня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 54р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	головіка	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторонка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.п.)	Зашильови		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучаїв	Район область	Тучківський Чернівецька	Край АСРР	4007
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років					
12	Причина смерті	Дизентерія					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане Лікарнею інфекц. хвороб					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Горбач Іван м. Тучків, Червона лб					
16	Підпис заявника	Горбач					

*) Якщо померлий був одиначем, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

25 числа

серпня

Завід. бюро ЗАГС

4-ця 1936 р.

Г. Смирнов

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 170

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Непоміщай		
2	Ім'я	Кая	3	По батькові
				Сендерова
4	Стать	жінка	5	Національність
				Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 ^{го} серпня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 76 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Сина		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	шапочника		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.п.))	архів "Теліпрічка"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тухів	Район область	Тухівський Чернівецька	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років				
12	Причина смерті	Декомпесирований міокардит				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Лікарням Тухівським				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Непомятає Марія м. Тухів, Шевченківська н.ч				
16	Підпис заявника	Непомятає				

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

М. П.

27

числа

серпень

Завід. бюро ЗАГС
ж. ц. 1936 р.

Смог

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 175

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мирошницький		
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові
				Трицькович
4	Стать	чол.	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 ^{го} серпня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	матері	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорноробітник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.п.)	Текстильний завод		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський першого вська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці				
12	Причина смерті	гістичний понос / токсичська диспепсія /				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою Зорин 87				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Левченко Тамара м. Тучків, Червона гірка п 33				
16	Підпис заявника	Левченко				

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



Завід. бюро ЗАГС

Г. Сидор

Діловод

1-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 176

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дарменко		
2	Ім'я	Михайл	3	По батькові
				Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 ^{го} серпня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки—24—		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторож		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	Промисловий завод		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тичів	Район область	Тичівський Чернівецька	Край АСРР	П
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	21 рік					
12	Причина смерті	Самовбивство					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Дариненко Федосіє Тичів, Інститутська 10					
16	Підпис заявника	Дариненко					

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

М. П.

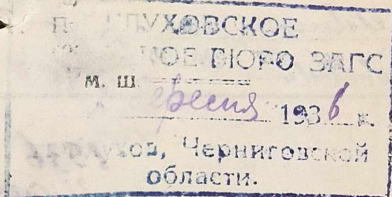
Завід. бюро ЗАГС

Діловод

м-ця 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 192

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Родигілева			
2	Ім'я	Обіна	3	По батькові	Степановна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 ^{го} вересня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця роки 45			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Головіна			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Майстер ковбасника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Трамлейвозовий завод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський Чернігівська	Край АСРР	01
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					II	II
12	Причина смерті				45 років		II
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				асфіксії / самогвинення /		
14	Особливі позначки				лікарське свідоцтво, видане Судмедіспектором		
15	Прізвище і адрес заявника				Родичев Василь М. Тучків, нр. Буденого 1		
16	Підпис заявника				<i>Василь</i>		



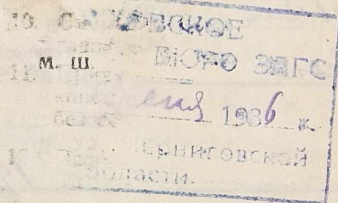
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1936 р.
Діловод

27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 178

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Золотова		
2	Ім'я	3	По батькові	Кирилович
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 вересня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 13		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Батька
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рибалка		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.д.))	Міністерство не працює		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський Чернівецька	Край АСР	01
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		13 років				II
12	Причина смерті		Дизентерія				III
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видаче Маричарин Ігор Вікторович					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Воробієва Катерина - Шієнка Н. Маркса - 2 кв. 4					
16	Підпис заявника	Воробієва					

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



М. П.

3 числа вересня

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1936 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 179

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кадикова		
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові
				Мариниоковна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 ^{го} вересня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 39р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	жінка	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горноробітниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Тенькава		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Глухів Чернівецька	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	39 років			
12	Причина смерті	Декомпенсований порок серця			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Кадухов Микола м. Глухів, м. Володаренськ			
16	Підпис заявника	Кадухов			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

З числа вересня м-ця 1936 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

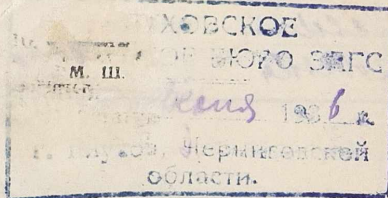
Відділ Актів Громадянського Стану

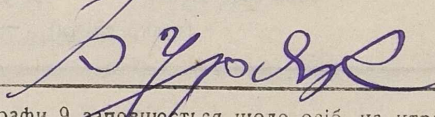
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 180

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гурник		
2	Ім'я	Домиників	3	По батькові
				Себгеевна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 ^{го} вересня 1936 ^{р.}		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>38^{р.}</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)		Головічки
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лейтенант РККА		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	168 артилерійський полк		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський Чернівецька	Край бл. 193 1937
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки				
12	Причина смерті	Склероз печені				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво відомо Поліклініки				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Гурек Микулаш м. Тучків, Леніна л 32				
16	Підпис заявника					

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

М. П.
5

числа вересня

Завід. бюро ЗАГС

1936 р.

Гурек

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 181

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Москаленко		
2	Ім'я	Гаврило	3	По батькові
				Данилович
4	Стать	Чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 вересня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 14р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	Батька	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Печник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	Зразкова школа		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Тухів</i>	Район область	<i>Тухівський Веринівський</i>	Край	<i>АСТР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>14 років</i>					
12	Причина смерті	<i>Менінгіт</i>					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво видає Паліклінічного</i>					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Москаленко Данило м. Тухів. Веринівський, Слободський</i>					
16	Підпис заявника	<i>Маскаверко</i>					

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

М.П.

Зарід. бюро ЗАГС

Т. Сидор

Діловод

10 числа вересня 1936 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 182

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Осадчук		
2	Ім'я	Кашерина	3	По батькові
				Грокошєвна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 ^{го} вересня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... 21р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	вчителька		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.д.))	Технікум. механізації		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Тучків Тучківський Чернівецький	Край область АССР БННРК 11
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Дорохів			10.2
12	Причина смерті	Самоубиття			11
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво відом. Поліклініч.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Мартишук Олександр Тучків, станція бар. 9			
16	Підпис заявника	Мартишук			

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

М. П.

№ _____

Вересня

Згід. бюро ЗАГС

м-ця 1936 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 183

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Білик		
2	Ім'я	Миколай	3	По батькові
				Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11-го вересня 1986р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 27 числа 1986 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Головіка		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Інспектор		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Тришук-Боро		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Турків	Район область	Турківський Чернівецький	Край АСРР	01
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців					
12	Причина смерті	Дисентерія					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Товариством					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Білий Софія, м. Турків, Нова зброя № 61					
16	Підпис заявника	Білинкова					

*) Якщо померлий утрималець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

15 числа

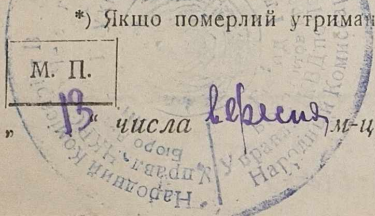
березня

м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Т. Сидор

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 184

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Золкова		
2	Ім'я	Марча	3	По батькові
				Захарівна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 ^{го} вересня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 7 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)		Сина
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слюсарь		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	Тенькозавод		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гукаїв	Район область	Гукаївський Чернівецька	Край	АСРР атрмД 01 шт. жовт
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	59 років					м.о. вввввввв шт. жовт м.о. жовт
12	Причина смерті	Синдромний марокс					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане Поліклінікою					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Волод Тилиш. Гукаїв. Р. Мокшенбурга м. 45					
16	Підпис заявника	Волод					

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

М. П.

числа

вересня

Засід. бюро ЗАГС
жовтня 1936 р.

Гукаїв

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР ³⁸

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 185

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Смичко			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Данилович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 вересня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>73о</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсіонер - інвалід			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.д.))	Синьокрива			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край область	Ж. потрібно внесати в акти смерті
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років			Підпис
12	Причина смерті	Дизентерія			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане Нармкармен			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Семченко Григорій м. Глухів, Рибалкин пр. 37			
16	Підпис заявника	Семченко			

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

М. П.

22 числа

вересня

1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Г. Савин

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 186

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лажно		
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові
				Степанович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 ^{го} вересня 1986р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа вересня роки 1986р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	Батька	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мобільарь		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Фабрика Новобілий Рівнянськ		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гуляїв	Район область	Гуляївський Чернівецький
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Зроків			
12	Причина смерті	Дифтерійний коринат			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Карпінським			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Лашко Сильван Чернівець, Зрешини № 7			
16	Підпис заявника	Лашко			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

25 числа Вересня 1936 р.

Бюро
напр. НКД
Народний Комісаріат

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 187

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Смилок		
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові
				Олександрович
4	Стать	чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 вересня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 81р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	Кібігучі	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Радгосп Колосенців		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колосен .. Радгосп "Сіль"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Глухів</i>	Район область	<i>Глухівський Чернівецький</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>			
12	Причина смерті	<i>Сожреження мозка в зв'язку з чим</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво видане Лікарні № 9.</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заяв-ника	<i>Семіон Трохимівич Глухів с/п. Радошівка</i>			
	Підпис заявника	<i>14065889 від 04.08.2011 Т. Смирнов</i>			

Ж.
непотрібне
вирішити

Дата смерті:
рік *19*

Якщо померлий утримаєць, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

В числа *20*

м-ця 193 *6* р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 188

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Калущова		
2	Ім'я	Бася	3	По батькові
				Шмидтова
4	Стать	жінка	5	Національність
				Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 ^{го} вересня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 37р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.п.)	вдома		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернівецький	Край Австро-Угорщина
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	37 років				
12	Причина смерті	Рак шлунка і кишківника, геконічний				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане Толмачівського				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Ковалюк Софія м. Глухів, інтернаціоналіст				
16	Підпис заявника	1а нещасливо вмерла				

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

М. П.

26 числа

вересня

м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

2

Діловод

т



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 189

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лабузов		
2	Ім'я	Несакій	3	По батькові
				Петрович
4	Стать	Чол.	5	Національність
				руський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 ^{го} вересня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>7 р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	Сина	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Візник		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.п.))	Кустарі - одинокі		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Гуляїв</i>	Район область	<i>Гуляївський Вршишківська</i>	Край область район
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		<i>2 роки</i>			місяць днів
12	Причина смерті	<i>Внаслідок ліквідації і смерті серця</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво видане Токійською</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лобачова Марія і Гуляїв, Володимир</i>				
16	Підпис заявника	<i>Лобачова</i>				

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

М. П.

29 числа

Вересня

місяця

Завід. бюро ЗАГС
1936 р.

Г. Сидор

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 190

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Конева		
2	Ім'я	Танна	3	По батькові
				Тешковна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 вересня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 12		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	Батька	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Конюх		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т.д.)	Копилівський Район		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Гуцулів</i>	Район область	<i>Гуцулівський</i>	Край АСРР	<i>Ужгородська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті						<i>4 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Черевний тиф, перитоніт</i>					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво, видане Нахлікарні</i>					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Конєв Петро и. Гуцулів. Шевченківська 17</i>					
16	Підпис заявника	<i>Конєв</i>					

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

М. П.

29

числа

Вересня

мця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Г. Сидор

Діловод

37

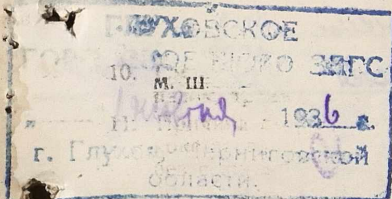
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 191

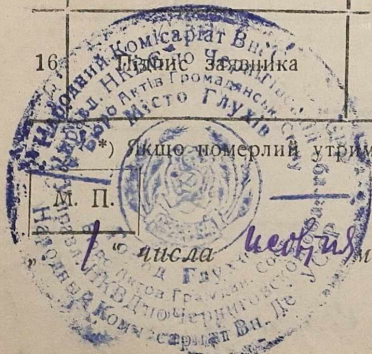
(другий примірник)

Для ЦУНГО



1	Прізвище	Синишник		
2	Ім'я	Константи́н	3	По батькові
				Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 ^е вересня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 4р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	Батька	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вальцовий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Влічменський колгосп		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Тучків</i>	Район область	<i>Тучківський Чернівецька</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					3 01 двп зП II зНОЯ зрб
12	Причина смерті			<i>7 років</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			<i>Диспінерія</i>		
14	Особливі позначки		<i>Лікарське свідоцтво видає Нарі Карпен</i>			
15	Прізвище і адрес заявника		<i>Синьків Іван с. Тучків, с/рр. м. Коростівська</i>			
16	Підпис заявника		<i>Синь</i>			



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1936 р.

Тучків

Діловод

38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

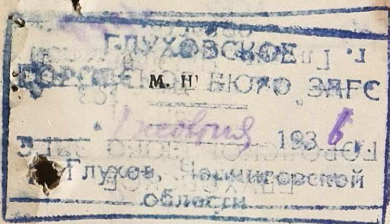
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 192

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Климова</i>		
2	Ім'я	<i>Залектіна</i>	3	По батькові
				<i>Цосіновна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
				<i>Українка</i>
	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30^{го} вересня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>7</i> числа <i>Серпня</i> місяця роки <i>1936 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Установи</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Дипломатичної консуляції</i>		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучів	Район область	Тучівської Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці				
12	Причина смерті	Мокротеска диспенсія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Тучківським				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Врешняк Тамара м. Тучків Тучківська 50				
16	Підпис заявника	Врешняк -				

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

М. П.

Загід. бюро ЗАГС
1936 р.

7 липня

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 193

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Исайковська		
2	Ім'я	Кашерина	3	По батькові
				Іосифовича
4	Стать	жінка	5	Національність
				поляка
	Час смерті (число, місяць, рік)	1 ^{го} жовтня 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....67р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домоводе, риб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в.г.о.м.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гуцулів	Район область	Гуцулівський Чернівецький	Край	м.О 91
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					АС	м.О 91
12	Причина смерті		20 років				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Карин	Ягодич			
14	Особливі позначки		Лікарське свідоцтво, вичаєне лікарем				
15	Прізвище і адрес заявника		Сукіленова Ганна м. Гуцулів, червона гірка " "				
16	Підпис заявника		Сукіленова				

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

М. Д.

Завід. бюро ЗАГС

м.чл 1936 р.

Діловод

Гуцулів



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 191

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Целуйко		
2	Ім'я	Микола	3	По батькові
				Димитрович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	22 лютого 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 8р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
		маєтери		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	роздова Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Радянський Січ"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернівецька	Кр. АС
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років				
12	Причина смерті	Скарлатина				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Целіко Григорій м. Глухів, Україна Подорожнього				
	Підпис заявника	Целіко				

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

М. П.

Засвід. бюро ЗАГС

7 січня

Діловод

4 числа 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 195

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бондаревська		
2	Ім'я	Анастасія	3	По батькові
				Стедоровна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	5 ^{го} листопада 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 28р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	Злих	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсіонер - інвалід		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сибирькада		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський Чернівецька	Край АСРР	Ж. Іоан слита
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	78 років					
12	Причина смерті	Склероз серця і есенціальний нефроз					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Микола Васильович Тучків, Гурденів 41					
16	Підпис заявника	Василь Миколайович Тучків					

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

Завід. бюро ЗАГС

Усма

Пішовод

число

необхідно

к-ця 1938 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 196

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сидоренко		
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові
				Михайлич
4	Стать	гол.	5	Національність
				українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	6 ^{го} жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 27р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Аеронав		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сол.-Завицьке		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський Чернівецька	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 років				
12	Причина смерті	Туберкульоз легень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Тубдиспансером				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Сидоренко Яків м. Тучків. Кут. Чернево				
16	Підпис заявника	Сидоренко				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис

4-ця 1936 р.

43

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 194

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Щербакова		
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові
				Олександрівна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	5 ^{го} жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 48р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	Головіка	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	технорик		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Радгоспний Спирт-завод		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гуляїв	Район область	Гуляйвецький Чернівецька	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років				
12	Причина смерті	Наромити дикуханного цукра / підвищення				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво видане Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Щербаків Володимир м. Ленінград Курортний п. 26/28 м				
16	Підпис заявника	Щербаків				

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

М. П.

8 числа 1936

м-ця 1936 р.

Засід. бюро ЗАГС

У. Сидор

Діловод

44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 199

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шпунтєнко		
2	Ім'я	Марія	3	По батькові
				Олексівна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	11 ^{го} жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки..... 1926 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	Болотка	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Механіка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Машинно-тракторна станція		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Гучків</i>	Район область	<i>Гучківський</i> <i>Чернівецький</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>				
12	Причина смерті	<i>Запалення легенів</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтва, видані Поліклінічного</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шпунтєно Орина м. Гучків, м.с.</i>				
16	Підпис заявника	<i>Шпунтєно</i>				

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

М. П.

11 число *исовни*

Засід. бюро ЗАГС

4-го дня 1936 р.

Г. Сид

Діловод

45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 199

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дроздовський		
2	Ім'я	Микола	3	По батькові
				Данилович
4	Стать	чол.	5	Національність
				українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	11 ^{го} жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 3 числа жовтня 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)		батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Валунник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Автомобільний завод "Революція"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Тучків</i>	Район область	<i>Тучківський</i> <i>Чернівецька</i>	Край АСРР	<i>Укр</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				<i>1 рік</i>		
12	Причина смерті				<i>дисфенезія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		<i>Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою</i>				
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника		<i>Драшевський Данило м. Тучків, вул. Сікелка 61</i>				
	Підпис заявника		<i>Драшевський</i>				

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

М. П.

13

числа

исовня

ж-ця 1936 р.

Засід. бюро ЗАГС

Г.Скороб

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 200

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Метай		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
				Борисовна
4	Стать	гол.	5	Національність
				Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	18 ^{го} жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....6 ^{лр}		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	орудини	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Завод Колосенний		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колосен. Радельський Сіле		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Гучків</i>	Район область	<i>Гучківський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>62 роки</i>				
12	Причина смерті	<i>Вимирання</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво вихода Поліклінічного</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Край Дмитро м. Гучків, Жінка Раковського м 20</i>				
16	Підпис заявника	<i>Григор</i>				

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

М. П.

Загід. бюро ЗАГС

Г. Сидор

Діловод

м-ця 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 201

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові
4	Стать	чол.	5	Національність
	Час смерті (число, місяць, рік)	Українець		
7	Вік (минуло років).	16 ²³ квітня 1936 року		
	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	25 числа 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)		Батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зловник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Нестоловці Кооператив		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тернів	Район область	Тернопільський Тернопільська	Край АСР РМД МОДЕБ РНО СНОХ СР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців				
12	Причина смерті	Запалення мозкових оболонок				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченко Чворока м. Тернів Гайда Трохимівського №52				
16	Підпис заявника	Шевченко				

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

М. П.

Число 18 грудня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1938 р.

Усма

Пішовод

Народний Ком.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 202

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище		Зайцева	
2	Ім'я	Олена	3	По батькові
				Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
	Час смерті (число, місяць, рік)		20 ^{го} жовтня 1936 року	
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки ^{7-го}	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <u>Сина</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Сл. Архівна - технічний робітник	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		Ісх. архів	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський Чернівецька	Край АСРР	МО .01 СП ПІ .11 Я
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті						
12	Причина смерті	Зрину					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Задавний паралич					
14	Особливі позначки	Лікарською свідоцтво видає Поліклінікою					
15	Прізвище і адрес заявника	Зайцев Микола Андреевич м. Тучків, Бериславський повіт					
16	Підпис заявника	М. Зайцев					

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод

число 15 вересня 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 202

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Якушана		
2	Ім'я	Майз	3	По батькові
				Яковлевна
4	Стать	жінка	5	Національність
				С-рїїка
	Час смерті (число, місяць, рік)	21 ^{го} жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа жовтня 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Бабуля		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Готельєр		
9	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Трансформаторна станція - Крайовий вул.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Турів	Район область	Тлумачівський Чернівецька	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	109 днів				
12	Причина смерті	Мекінгін				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво відомо Поліклінічного				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Якеріш Іков м. Турів, Галичина				
16	Підпис заявника	Якеріш				

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

М. П.

Засвід. бюро ЗАГС

Діловод

21 числа Червня 1939 р.

Засвід.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 204

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Юрченко		
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові
				Васильович
4	Стать	гол.	5	Національність
				Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	22 ^{го} жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 22р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочегар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Залізнич. робота Вітка Турків - Топіччя		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Турків	Район область	Турківський Чернівецька	Край АСРР	11.11.1936
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		22 роки				
12	Причина смерті		Асфіксія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво відоме поліклініком				
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника		Москаленко Василь м. Турків, Станцієв кв. 2				
16	Підпис заявника		В. Москаленко —				

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

М. П.

22 числа

нової

Заявд. бюро ЗАГС

м-ця 1936 р.

7. Стороб -

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 205

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Руденко		
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові
				Демитрович
4	Стать	чоловік	5	Національність
				українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	22-го жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 8/1		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
		години		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Будівельник		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дервскіно		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		Гукаїв	Гукаївський	Чернівецька
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	81 рік		
12	Причина смерті	Двухстороннє кахексичне захворювання серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські свідоцтва видані Поліклінікою		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Руденко Олександр І. Гукаїв, Шевченківська, 46		
	Підпис заявника	Руденко		

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

М. П.

23 числа вересня 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Гукаїв

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 206

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вмельянова		
2	Ім'я	Нсенія	3	По батькові
				Георгіївна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	28 ^{го} жовтня 1936р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 68р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	підкреслити	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	бухгалтер		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лісови		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тлуків	Район область	Тлуківський Дзержинський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З роки				
12	Причина смерті	Засторогою серйозної хвороби				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво відомо Тлуківського				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Лашуленко Іванівна м. Тлуків, Дзержинський № 40				
16	Підпис заявника	Іванушенко				

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Усадін

Діловод

числа

необхідно

м-ця 1939 р.

Народний Комітет

ГЛУХОСКОЕ
ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС
М. П. 1936
г. Глухов Черниговской
обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 207

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гулак			
2	Ім'я	Павло	3	По батькові	Антонівич
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
Час смерті (число, місяць, рік)		28-го жовтня 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 7р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		сина	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчитель			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Базова школа			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський Чернівецька	Край АСТ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					
12	Причина смерті	Урив				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Висновок Лесенів, Смерть серця				
14	Особливі позначки	Лікарське свідоцтво вугане Подільської				
15	Прізвище і адрес заявника	Курчак Карп м. Тучків, Веригино, Королівна				
	Підпис заявника	[Підпис]				

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

М. П.

28 числа

Завід. бюро ЗАГС
жовтня 1936 р.

Г. Сидор - Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 208

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Голомєйцева		
2	Ім'я	Іванія	3	По батькові
				Михайлівна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	31 ^{го} жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 19р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має <u>свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядова - колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Великий"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський Чернівецька	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 років				
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів, легені і кічуберіальне зотоплення бронхів				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво видане Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адресу заявника	Шкурман Петро Якович м. Тучків, вулиця н 30а				
	Підпис заявника	Шкурман				

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС 9 вересня -

Діловод

"числа листопада 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 209

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гришаківа		
2	Ім'я	Віра	3	По батькові
				Гришаківна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
Час смерті (число, місяць, рік)		12 ^{го} листопада 1986 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 107		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) матері		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домовогосподарка		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	вдома		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Турків Чернівецька	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 років			
12	Причина смерті	Цереброваскулярний менінгіт			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво відоме поліклініки			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заяв-	Тришаківська Ульяна м. Турків, Червона гірка № 33			
16	Підпис заявника	[Підпис]			

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

7. Сигур

Діловод

"числа" 18 лютого 1986 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 210

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Галиба		
2	Ім'я	Максим	3	По батькові
				Омельянович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	31 ^{го} жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... 16 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	Сина	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав. експлуатації		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Чернігівськ		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Турків	Район область	Турківський Чернівецька	Область муніципальна районна міська сільська інша	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років					
12	Причина смерті	Злокачлива опухлина шее, асфіксія					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видає Тернопільська					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Томаш І. М. Турків, Якимовича м. №13					
	Підпис заявника	[Підпис]					

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

М. П.

число 1 червня 1936 р.

Засвід. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

т

57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 211

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гаврильченко			
2	Ім'я	Найіерина	3	По батькові	Даниловна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
Час смерті (число, місяць, рік)		22 лютого 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 56р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) сина			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кутера			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Аптека № 42			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Турків	Район область	Турківський Чернівецький	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці				
12	Причина смерті	Кровоізання в мозок				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Гаврилович Віра м. Турків, Радечеська - 42				
16	Підпис заявника	Гаврилович				

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Г. Сигурт

Діагност

" " числа 15 грудня 1936 р.

58

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 242

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Аббанасева			
2	Ім'я	Олександра	3	По батькові	Степанівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 го листопада 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 60р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) 90 грн			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчителька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Непова - Селезень Ірина			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тухів	Район область	Тухівський Чернівецький	Край АСРР	4007
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 днів					
12	Причина смерті	Туберкульоз позвоночника, і хорон серця					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане Поліклінікою					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Асронасєва Клавдія м. Тухів, Валува 19					
16	Підпис заявника	Асронасєва					



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

М. П.

5 " числа листопада 1936 р.

Засід. бюро ЗАГС

Трух

Лісовод

Вис. 9/11/39

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 213

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Лажко</i>		
2	Ім'я	<i>Анна</i>	3	По батькові
		<i>Степановна</i>		
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
		<i>українка</i>		
		Час смерті (число, місяць, рік)		
		<i>7-го листопада 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... <i>13</i> числа <i>жовтня</i> місяця роки <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити) <i>Батька</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Голошарь</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Артилія „Ковтінєв“ Рівного</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гуцулів	Район область	Гуцульський Чернівецький	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік				
12	Причина смерті	Кружіння запалених легків				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видає Поліклініком				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Латко Степан м. Гуцулів. Вершина Брешнівська				
16	Підпис заявника	Латко				

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

М. П.

9

число листопада 1939 р.

Згід. бюро ЗАГС

7. Сигур

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 214

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лавренко		
2	Ім'я	Меланія	3	По батькові
				Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12-го листопада 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... 6-го		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Сина		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Інженер		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Російська Говна Селіско Шини		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тухів	Район область	Тухівський Чернівецька	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки				
12	Причина смерті	Сердечна астма и середня жаба				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво відомо Поліклінічного				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Тухівський Степан и. Тухів, Радиського 21				
16	Підпис заявника	Тухівський				

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

М. П.

13 числа листопада 1937 р.

Засвід. бюро ЗАГС

7. Сидор

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 215

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Груть		
2	Ім'я Віра	3	По батькові	Пантелейловна
4	Стать жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 ^{го} лютого 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 5 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	Богатка	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Швейцер		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Техношкола		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Турків	Район область	Турківський Чернівецька	Край АССР	УСАР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті						
12	Причина смерті	Крун					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Талієвським					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Крун Пантелеймон м. Турків, жерів Револуції 16					
16	Підпис заявника	Крун					

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод

13

" числа листопада 1936 р.

Г. Сидоров

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 216

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ковшун		
2	Ім'я	Ірина	3	По батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	українка		
7	Вік (минуло років).	12 ³⁰ листопада 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... 74р		
		Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)		
		Сина		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Школяр		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Техніч. механізмів		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гуликів	Район область	Гуликівський Чернівецька	Край АСРР	УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	74 роки					
12	Причина смерті	Кружове захворювання легенів, після грипу					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане Поліклінікою					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Новица Яків, м. Гуликів, Усівка пр. Кружого болоту №13					
16	Підпис заявника	Новица					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Г. Скороб

Діловод

13-го числа місяця

1-го числа 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 217

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Іванова		
2	Ім'я	Майя	3	По батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Українки		
7	Вік (минуло років).	12 ²² листопада 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки... числа... місяця		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Усіганови		

Полового бичання

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Турків	Район область	Турківський Чернігівська	Край Дістанція Модель Інформація Тіло
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	129 років				
12	Причина смерті	Дистесія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво видане Радекарисом				
14	Особливі позначки	Відомості за бажання члена. Дитина підкинула, знаходилася на утриманні Головного будинку.				
15	Прізвище і адрес заявника	Клибородова Наденда м. Турків, Н. Маркса м 5				
	Підпис заявника	Н. Клибородова				

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

М. П.

13 числа лютого 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Г. Клиборова

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 218

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мороз		
2	Ім'я	Стефан	3	По батькові
4	Стать	чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Червоноармійськ		
7	Вік (минуло років).	13 ^{го} листопада 1936 ^{р.}		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 46 ^{р.}		
		Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горноробітник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Міськлизень		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Турів	Район область	Турківський Чернівецька	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	41 рік				
12	Причина смерті	Пухлизна легень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво видане Поліклініком				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Мороз Козьма і Турів. Вершини Київська обл. 9				
16	Підпис заявника	[Підпис]				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

7. Сидоренко

Діловод

14 числа листопада 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 219

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Галюк		
2	Ім'я	Галина	3	По батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Українка		
7	Вік (минуло років).	142 місяця 1936р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа березня місяця роки 1936р.		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Боніфа		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Плотник		
		Некорна Терешівська		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Турків	Район область	Турківський Чернівецька	Край АСРР	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		8 міс.				
12	Причина смерті		Менінгіт				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво, видане Пелікнінським				
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника		Ралюк Петро у Турків, вул. Усівна, Терновська 38а				
16	Підпис заявника		П. Ралюк				

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

М. П.

15

Засід. бюро ЗАГС

числа лютого 1936 р.

Г. Скороб - Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 220

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Красовицький		
2	Ім'я	Самуїл	3	По батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1820 листопада 1986р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Сина		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машиниста		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Відділ внутрішніх справ		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тлумчів	Район область	Тлумчицький Чернівецька	Край АСРР	Укр?
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Укр					
12	Причина смерті	Декомпенсирований лейкоз					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Тлумчицького					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Красовицький Зіновій м. Тлумчів. вул. Червона - 3					
16	Підпис заявника	З. Красовицький					

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

М. П.

19

числа листопада

Засід. бюро ЗАГС
ж-ця 1936 р.

7. Сидор

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 221

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Позняк		
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Українка		
7	Вік (минуло років).	20 ²⁰ листопада 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 14р		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Має свої засоби На утриманні матері		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	чорноробітниця		
		Радомисль		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Турків	Район область	Турківський Чернівецька	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		Чотири			
12	Причина смерті		Туберкульоз легенів, 1-го Кемпінського			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво відоме Поліклінічного			
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника		Познякова Анна м. Турків, Радгосп Нісели			
16	Підпис заявника		Іван Шевельович Рознишаків Давидишин.			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

7 січня -

Діловод

20 числа лютого м-ця 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 222

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Павлик		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
				Михайлович
4	Стать	Чолов.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 листопада 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 7р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) маєри		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бездова Колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Вільний"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Турків	Район область	Турківський Чернівецький	06. Кр. атр. 08. А. 11. Б. 12. В. 13. Г. 14. Д. 15. Е. 16. Ж. 17. З. 18. И. 19. К. 20. Л. 21. М. 22. Н. 23. О. 24. П. 25. Р. 26. С. 27. Т. 28. У. 29. Ф. 30. Х. 31. Ц. 32. Ч. 33. Ш. 34. Щ. 35. Ъ. 36. Ы. 37. Ь. 38. Э. 39. Ю. 40. Я.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		Турків			
12	Причина смерті		Диспепсія			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Павлич Мелоніс м. Турків, вул. Олександрівська Коромислівська				
16	Підпис заявника	Павлич МС				

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

7. Сирин

Діловод

28 числа лютого м-ця 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 223

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лучинська - Вернер		
2	Ім'я	3	По батькові	Андріївна
4	Стать	5	Національність	Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28-го листопада 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 68р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Сина		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Візник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арієл Пейкович Гусев		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський Чернівецька	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		68 років			
12	Причина смерті		Стареческіи хвороби - грипп			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво відом. Товариства			
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника		Вернер Давид		с. Тучків. вул. Валуєва ~ 65	
	Підпис заявника		Вернер			

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

М. П.

29

числа лютого м-ця 1936 р.

Засід. бюро ЗАГС

Г. Ситко - Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 224

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шушурова		
2	Ім'я	Донна	3	По батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)		Українка		
7	Вік (минуло років).	28 років листопада 1936 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 34р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Головіна		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Млотник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Господарство 168 кв. паша		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тлумчів	Район область	Тлумківський Чернігівська	Край	Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		броків			оден місяць в 1986	Укр
12	Причина смерті		Туберкульоз легенів				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво видане Поліклінічного				
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і ім'я заявника		Шушуров Андрій І. Тлумчів. Ветеринар №42				
16	Підпис заявника		Шушуров				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

1986 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 225

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Детярченко		
2	Ім'я	Анастасія	3	По батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
	Час смерті (число, місяць, рік)	українка		
7	Вік (минуло років).	29 ²⁰ листопада 1936р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 69р.		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) 90чк		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчителька		
	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	Сіверсько-Донецький - інститут		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Тлумчів</i>	Район область	<i>Тлумчівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>69 років</i>			
12	Причина смерті	<i>Порок серця</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво, видає Поліклінічний</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Соконенко с/посел. м. Тлумчів, с/посел. в</i>			
	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>			

4. неpotr-
викрес.

В.п. Служб. У.С.Р.
Варнігівській
Глухів
М. П.
1
"числа грудня"
м-ця 1986 р.

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

Засід. бюро ЗАГС *7. Любас - Діагност*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 226

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гриценко		
2	Ім'я	Любов	3	По батькові
				Алексівна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	28 ^{го} листопада 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 36 ^т		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лікар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Навчальний		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	В. Слобода	Район область	Великобукринська Чернівецька	Край	Івано-Франківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				близь.		Івано-Франківська
12	Причина смерті				Промова		Івано-Франківська
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				обидвох свідков, підпис		Івано-Франківська
14	Особливі позначки				лікарська свідоцтво, видане Наркомздравом		Івано-Франківська
15	Прізвище і адрес заявника				Вощинин Николай, Велика, Великобукринського району		Івано-Франківська
16	Підпис заявника				Вощинин		Івано-Франківська

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

7. Свобода

Діловод

1 " числа грудня 1936 р.

73

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 224

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тржибора		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
				Михайлович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Білорусь
	Час смерті (число, місяць, рік)	22 грудня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 8 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)		Зять
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Старший Службист Лісного господарства		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лісгосподарство		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гуцулів	Район область	Гуцулів Чернівецька	У	Ж	УСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті							
12	Причина смерті				Хвороба			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				Кровоізливня в мозок			
14	Особливі позначки				Лікарське свідоцтво відоме Поліклінікою			
15	Прізвище і адрес заявника				Скопський Воєналь м. Гуцулів вул. К. Мороза м. 42			
	Підпис заявника				Скопський			

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

М. П.

3

числа 12 грудня

м.ця 1936 р.

Засід. бюро ЗАГС

Г. Сирот

Діловод

Пародний

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 228

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гербенко		
2	Ім'я	Тамара	3	По батькові
				Павлівна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	4 го грудня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа жовтня роки 1932 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бригадир		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вантажний МПС		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Гуцулів</i>	Район область	<i>Гуцулівський Тернопільський</i>	Край АССР	<i>Україна</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>					
12	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарський свідоцтво відомої Поліклініки</i>					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гербенко Іванко м. Гуцулів, Вересня вул. № 18</i>					
16	Підпис заявника	<i>Гербенко</i>					

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

М.П.

7 " числа *листопада*

Завід. бюро ЗАГС

7. Сирин

Діловод

1938 р.



75

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 229

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Моприкина		
2	Ім'я	Неоніла	3	По батькові
				Николаевна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	11 го грудня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 56 р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	редова - кметниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Ново-жизнь"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Гуляїв</i>	Район область	<i>Гуляївська</i> <i>Чернігівська</i>	Кр. АСРІ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 років</i>				
12	Причина смерті	<i>Кровоізліяння в мозок</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво, видане Головлікарською</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заяв-	<i>Потуринський Іван м. Гуляїв, сус. Раїонівки</i>				
	Підпис заявника	<i>Іван</i>				

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

М.П.

Завід. бюро ЗАГС

7. Сирот

Діловод

11 числа *Грудня* м-ця 1936 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 230

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Демченко		
2	Ім'я	Алексій	3	По батькові
			Константинович	
4	Стать	чолов.	5	Національність
			українська	
Час смерті (число, місяць, рік)		13 ^{го} грудня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 38 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Телеграфіст		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Радгосп зв'язу		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Гуляїв</i>	Район область	<i>Гуляївський</i> <i>Чернівецький</i>	Ж. непотрібно підкреслити
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>30 років</i>				2. Дата рік
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів і нирок</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво відомою Поліклінікою</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григоренко Марія м. Гуляїв, вул. Пейзажиста м 12</i>				
16	Підпис заявника	<i>Григоренко</i>				

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

7. лютого - Діловод

14 числа *лютого* м-ця 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 231

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Михайченко		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
				Макарович
4	Стать	чолов.	5	Національність
				українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	13 го грудня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....42р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Візник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тимчасово не працював		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський Чернівецька	Край АСРР	4000
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	42 дні					
12	Причина смерті	Хронічне запалення кишок					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво відоме 20- Радіокарді					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заяв-	Сидоровичі Сидор М. Тучків, вул. Возушівський ц. 7					
	Підпис заявника	Сидоров					

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

7. Сидоров

Діловод

15 числа грудня 1936 р.

78

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 232

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тбілокур		
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові
				Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15-го грудня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа лютого місяця роки 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
		матері		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горнопрохідниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Роз'являє будівничого села		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський Чернігівська	Край АСРР	Укр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік					
12	Причина смерті	Туберкульоз					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане					
14	Особливі позначки	Лікарське свідоцтво видане					
15	Прізвище і адрес заявника	Білокуркова Настя м. Тучків. вул. Тучківська №18					
16	Підпис заявника	Я неписьменна					

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

Засвід. бюро ЗАГС

7. Сигор

Діловод

м-ця 1936 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

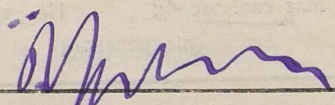
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 233

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шурука		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
				Ільич
4	Стать	чолов.	5	Національність
				українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	1920 грудня 1986 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....20 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	учень - помічник		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Млин Миколайович		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Час.		
12	Причина смерті	Кровоотечение и раздробление		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво відоме		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Губченко Григорій м. Гуків. Воголе ~ 26		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

7. Сирот - Діловод

м-ця 1936 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 234

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мороко		
2	Ім'я	Євгеній	3	По батькові
				Демітрова
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 31 числа 28-го грудня 1936 року 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) матері		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсіонерка		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Сторожівка		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Тучків</i>	Район область	<i>Гуцулівський</i> <i>Гуцулівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					
12	Причина смерті	<i>Зроби</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Крупні гортані</i>				
14	Особливі позначки	<i>Лікарське свідоцтво, видане Г. Лікарні</i>				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Каміненко Микола М. Тучків, Сікельна 70</i>				
16	Підпис заявника	<i>Г. Каміненко</i>				
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.						

Завід. бюро ЗАГС

Г. Скорос

Діловод

м-ця 1936 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 235

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лавренцова - Балько		
2	Ім'я	Проскова	3	По батькові
				Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	25 ^{го} грудня 1934 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....40 ^х		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)		голови
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кровенішчина		
		Миколай Кошаров		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тучків	Район область	Тучківський	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				Чернівецька		Укр
12	Причина смерті		40 років			2. Да	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Туберкульоз легень			рік	
14	Особливі позначки		Лікарине Свідоче. в. допе Туберкульозом			м-ць	
15	Прізвище і адрес заявника		Лавренцов Максим			Чис	
16	Підпис заявника		Лавренцов				

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

М. П.

Згід. бюро ЗАГС

7. Сапог

Діловод

1986 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 236

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Попов		
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові
				Петрович
4	Стать	чол.ч.	5	Національність
				Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	20 ^{го} грудня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 32 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Синдрет		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Неприміє		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Турків	Район область	Турківський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					
12	Причина смерті	Зрочки				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Туберкульоз легенів				
14	Особливі позначки	Лікарське свідоцтво відомо. Речі зібрані з померлого. На 4-й по причині шкорого морфологічного.				
15	Прізвище і адрес заявника	Тимов Микола і. Турків, Великий, Школярів пр. 8				
16	Підпис заявника	Бичко				

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

М. П.

27 числа грудня

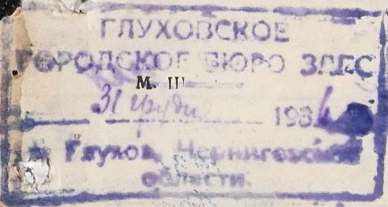
м.ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

У. Сторгов

Діловод

13



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 237

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Полуновський		
2	Ім'я	Беніамин	3	По батькові
				Міодир
4	Стать	чолов.	5	Національність
				Єврей
	Час смерті (число, місяць, рік)			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
		31 ^{го} липня 1936 року 69р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
			(підкреслити)	
		Сина		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
		Совмодобник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
		Армія Робітничої Республіки Кавказ		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гусятинський Район область	Гусятинський Чернівецька	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки			
12	Причина смерті	Рак шлунка			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мікаретне свідоцтво відоме Кабінетом (виправ)			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Немешко Іван І. Тарасів. вул. Шевченківська 111			
16	Підпис заявника	Немешко Іван			

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

М. П.

31 числа *листопада* 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Г. Сидор

Діловод

М

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 238

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Усок		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
				Яковлевич
4	Стать	чоловік	5	Національність
				Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	31 ^{го} грудня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 46р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Візник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Спирто-голіковий завод Мишаль		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		Тучків	Тучківський	Чер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		Число	
12	Причина смерті		Рак шов	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво відомо Поліклініч	
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника		Чок Іван м. Тучків. вул. Тимішчанська	
16	Підпис заявника		Чок	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

7. Стор

Діловод

числа

ж-ця 193 р.

НВ

13.08.2012 2/

В данній книзі пронумеровано та прошито

84
(Військова справа) аркушів

В.о. начальника
відділу

Дата 15.03.2012

Ю.В.Товстуха



КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ

Фонд № p7720 m 20 Справа № 21 рік _____

[illegible]

