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 «**03**» **СІЧНЯ** **1937** року
ЗАКІНЧЕНА «**31**» **ГРУДНЯ** **1937** року

ЗАПИСИ АКТІВ
З № **02** ПО № **218**

95

АКТІВ №

Термін зберігання: 75 років

ДЕРЖАРХІВ
Сумської обл.
Фонд № 7720
Опис № 20
Архівний № 27

Опис 20
справа 27

Суховол обласні
Фонд № 7720
Опис № 20
Архів 27

ЗМІСТ

№№ з/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Примітки
	м. Глухів	2 - 218	1 - 95	1/1, 6, 9-11, 18, 30, 31, 35, 37, 41-49, 51-54, 56, 58-62, 64-67, 69, 70, 72-83, 85, 87, 88, 91-96, 98, 102, 104-114, 121, 123-125, 127-128, 133-134, 136-138, 141-144, 147, 149, 152-156, 160-164, 169, 171-175, 178, 181, 183, 185, 189-191, 193-201, 204, 206-209, 211-217 - б/н с

N15, 21, 24-18
×2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

02.1937

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Коган		
Давид	3	По батькові	Гершкович
ловік	5	Національність	Єврей
і (число, мі-ь, рік)	2-го січня 1937 р.		
ло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 8 м. р.		
мерлий свої ування чи іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) сина		
ціальність, емесло)	Завідувач		
ти (на- а ко- колгоспу г. д.)	Глухівська філія Ф[illegible]		

02 / 08

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації. смерті		6 років			
12	Причина смерті		Загальна Сімейчева дяяклость			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво видане Поліклінічного			
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника		Коган Зіновій м. Глухів, Комсомольський пр. №			
16	Підпис заявника		З. Коган			

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

М. П.

" 3 " числа Січ м-ця 1937 р. Завід. бюро ЗАГС Г. Сидоров Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Мессежніков		
Мендель	3	По батькові	Авромович
чоловік	5	Національність	Єврей
смерті (число, місяць, рік)	31го січня 1936 року		
минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 67р.		
в померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
пеціальність,	Рахівник		
ти (назва під- а колгоспу	Росісоль		

ЗАГС 7 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років				
12	Причина смерті	Ущемлення грижи, та неспобливий кал шлунка				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане лікарем хірургічним				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Месенікова Бейля м. Глухів. Радянська вул № 5				
16	Підпис заявника	Б. М. Месенікова				

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

М. П.

" 3 " числа Січня м-ця 193 4 р. Завід. бюро ЗАГС Ділосод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНГО

	Стеценко			
Филип	3	По батькові	Никитич	
голова	5	Національність	Українець	
ті (число, мі-ць, рік)	31го грудня 1936 року			
жуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 46 років			
в померлий свої ... існування чи ...ошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
с... спеціальність, ремесло)	Пожежник			
...ісце роботи (назва під-...приємства, госпу				

Глухівська міська пожежна команда

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		4 роки			
12	Причина смерті		Крововиділення в мозок			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарські свідоцтва. Виписка з історії хвороби			
14	Особливі позначки		Перебував проти волі повішений і с хворою дружи			
15	Прізвище і адрес заявника		Стеценко Сергій м. Тульчин 49 кв. полк			
16	Підпис заявника					

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких п[е]р[е]бував померлий.

М. П.

"4" числа Січня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНГО

ище	Мороз			
Василь	3	По батькові	Тимофеевич	
чолов.	5	Національність	Українець	
мерті (число, місяць, рік)	4го січня 1937 року			
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 8 міс.			
в померлий свої до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) сина			
с еціальність, ремесло)	Старш. Землевпорядник			
оти (назва підва, колгоспу т. д.)	Райвиконкому Зем. Відділ			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Глухів				
12	Причина смерті	Сифілітичний маразм				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане лікарем Сельбаним				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Лобов Васил м. Глухів, вул. Артема № 15				
16	Підпис заявника					

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються що до осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

"4" числа Січня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС — Діловод

ГУКОВСКОЕ
СКОЕ БЮРО ЗАГС
м. ноября 1937 г.
ков, Черниговской
области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНГО

...вище	Власов			
	Віктор	3	По батькові	Петрович
...ть	Чолов.	5	Національність	Українець
... смерті (число, місяць, рік)	13го січня 1937 року			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа грудня місяця роки 1936			
...и мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Боєць			
...сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Сибірцина 168 артилерійський полк			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 тижня				
12	Причина смерті	Параліч серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Власова Христина м. Глухів. Будьонного пр. № 20				
16	Підпис заявника	Власова				

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

М. П.

14 числа Січня 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Т. Сидоренко Діловод

УХОВСКОЕ
КОМБЮРО ЗАГС
17 січня 7
ХОВ. ЧЕРНИГОВСКОЙ
ОБЛАСТИ.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Перетятько				
Ім'я	Неоніла	3	По батькові	Григорівна	
Стать	жінка	5	Національність	українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	17го січня 1937року				
Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа червня місяця роки 1936				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) бойова				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонер				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Заготзерно				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів Район область Глухівський Край АСРР Чернігівська Укр
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 лікарем Сербиним
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Перегінна Григорій м. Глухів, вул. Сінєвих №17
16	Підпис заявника	Перегінний

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

М. П.

17 числа Січня м-ця 193 7р. Завід. бюро ЗАГС Ю. Сморгон — Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Тищенко				
Ім'я	Надежда	3	По батькові	Григорівна	
Стать	жіноча	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	23го січня 1987 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа березня місяця роки 1936р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) матері				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробітниця				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Роліздровідділ Будівництво				

ХОВСКОЕ
ЛЬСОВЕТ
ЛЬСКОЙ
ОБЛАСТИ
м. п. 4 січня 7

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР Укр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 міс.				
12	Причина смерті	Запалення легень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Прищепко Феодосія м. Глухів: вул. Пушкінська № 14				
16	Підпис заявника	Прищепко				

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

М. П.

"23" числа січня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Т. Сморов — Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНГО

зище	Нечай			
	Анна	3	По батькові	Лукинична
	жінка	5	Національність	Українка
смерті (число, місяць, рік)	31го січня 1987 року			
ік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 67р.			
мав померлий свої би до існування чи а кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Сина			
я (спеціальність, тада, ремесло)	Чорноробітниця			
оботи (назва під-ства, колгоспу т. п.)	Слобобаза			

01 86 89

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років				
12	Причина смерті	Запалення нирок, порок серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Нечай Семен м. Глухів, Вернигина, ул. Короленка №				
16	Підпис заявника					

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

М. П.

"31" числа Січня 193 7 р.

Завід. бюро ЗАГС Т. Сидоров — Дьяков

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

...е	Ситник			
Євдокія	3	По батькові	Авраамовна	
...ечна	5	Національність	Українка	
...ерті (число, мі-...яць, рік)	22 лютого 1987 року			
...минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 75.			
...ав померлий свої ...и до існування чи ...кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) дочки			
З... (спеціальність, ... ремесло)	Санітарка			
...це ...ти (назва під-...рі..., колгоспу ...т. п.)	Поліклініка			

75 79

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Глухів				
12	Причина смерті	Бронхіальная астма				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Сметкин Анна г. Глухів, Успенська Петровського, Клара.				
16	Підпис заявника	Сметкинская				

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

М. П.

Видано „2" листопада 1933 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Дідовод

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник) Для ЦУНГО

вище	Данильченко			
Сйедон	3	По батькові	Мойсейович	
чоловік	5	Національність	Українець	
ас смерті (число, місяць, рік)	21го січня 1937 року			
к (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 86р.			
мав померлий свої оби до існування чи в на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) сина			
(спеціальність, ремесло)	Завідувач господарством			
роботи (назва підмства, колгоспу т. д.)	Райлісгосп			

95

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 років					
12	Причина смерті	Сібірський маразм					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Глухівською					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Домильченко Галина м. Глухів. вул. Шевченківська № 12					
16	Підпис заявника	Домильченко.					

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

М. П.

21 числа 12 м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Г. Сидор — Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНГО

...де	Орманський			
Росей	3	По батькові	Лейбович	
чолов.	5	Національність	Єврей	
...смерті (число, місяць, рік)	2го лютого 1937 року			
...(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...числа ...місяця роки 62р.			
...ав померлий свої ...и до існування чи ...кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні дочки		
...еціальність, ремесло)	Гірнороб'ячим			
...оти (назва під...ва, колгоспу т. д.)	Артіль. Червоний Збірач			

106

98

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років				
12	Причина смерті	Параліч серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклініки				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Давідов Ісаак Соломонович. м. Глухів, Радянська № 44				
16	Підпис заявника	Давідов				

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

М. П.

" 1 " числа Город Бюро Відділ управл. Народний Комісаріат

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

" 1 " січня 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНГО

...де	Чередниченко			
...	Дарія	3	По батькові	Іванівна
	жінка	5	Національність	Українка
...ерті (число, місяць, рік)	3-го лютого 1934 року			
...(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...числа ...місяця роки 5½р.			
...мав померлий свої ...до існування чи ...кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) сина			
...спеціальність, ..., ремесло)	теслярa			
...роботи (назва підприємства, колгоспу ...т. п.)	Лісотильний завод			

1 07

32 АА

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів Район область Глухівський Край АСРР Чернігівська	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 рік	
12	Причина смерті	Самогубіння - різка невраст	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Лікарським	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Чередниченко Ількени м. Глухів. Вересня пр. Ка	
16	Підпис заявника	Чередниченко	

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

М. П.

"4" червня 1937 р. Завід. бюро ЗАГС Ділопод

Народний Комісаріат Вн. Справ УСРР Бюро Смерті Глухів Відділ НКВД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНГО

ще	Гуревич			
Залмон	3	По батькові	Шлемович	
Чоловік	5	Національність	Єврей	
рті (число, мі-ць, рік)	5го лютого 1937 року			
ло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 7 м.			
мав померлий свої би до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) сина			
тя (спеціальність, ада, ремесло)	жестянник			
роботи (назва під-мства, колгоспу і т. д.)	Артіль „Червоний Металіст"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів Район область Глухівський Чернігів Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років
12	Причина смерті	Старческий маразм
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане лікарем Сербиним
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Білобородова Беліа м. Глухів. Червона гірка №7
	Підпис заявника	Белобородова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Дьяков

Число [illegible] м-ця 193[illegible] р.

5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Для ЦУНГО

ище	Гнидина			
Лизавета	3	По батькові	Василівна	
жінка	5	Національність	Українка	
мерті (число, місяць, рік)	5го лютого 1987 року			
к (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 4 р.			
мав померлий свої би до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити) дочки			
(спеціальність, сада, ремесло)	Збогщиця			
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

Фундорина 5-8 03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Уроджений				
12	Причина смерті	Крововиливання в мозок				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Гнедина Євдокія м. Глухів ул. Ленина				
16	Підпис заявника	Гнедина				

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

М. П.

9 числа Лютого м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНГО

ище	Редькина			
Евфросинія	3	По батькові	Николаевна	
Селянка	5	Національність	Українка	
ерті (число, місяць, рік)	8го лютого 1937г.			
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 79р			
мав померлий свої оби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
я (спеціальність, да, ремесло)	Пенсіонерка			
роботи (назва підмства, колгоспу і т. д.)	Сенькова Коса			

УВ

7579

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівська Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 години				
12	Причина смерті	Бронхіальная астма				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Богдан Іван Луки м. Глухів, Артілєна № 1				
16	Підпис заявника	Богдан				

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

М. П.

"10" числа Листопом-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Г. Сидоров — Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНГО

ище	Яценко			
Мотрена	3	По батькові	Івановна	
жінка	5	Національність	українка	
мерті (число, мі-сяць, рік)	30 вересня 1937 року			
минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ---- числа ---- місяця роки 50 р.			
в померлий свої и до існування чи а кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) чоловіка			
тя (спеціальність, осада, ремесло)	рядовий Колгоспник			
роботи (назва під-ємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Радянський сіяч"			

5 18

8689

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Глухів / селище	Район Глухівський / область Чернігів / Край А
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років	
12	Причина смерті	Запалення нирок	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікування відсутнє вдома Поліклініки 3/III 37.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Шуенко Афанасій м. Глухів, Успіна, Толстого № 39	
16	Підпис заявника	Шуенко	

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

М. П.

"4" числа березня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Т. Сидоров — Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Лях				
м'я	Александр	3	По батькові	Михайлович	
ать	Чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	9го лютого 1934р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа мес місяця роки 1934р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рабочий				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Зал. дочинена Сіяошка				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів	Район область Глухівський Чернігівська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 міс.	
12	Причина смерті	Менінгіт	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво. Видане лікарем Сербіним	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Мяч Микола м. Глухів, вул. Гетьмана 16	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

10 числа Мар. м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Сморг

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Слідкова		
Варвара	3	По батькові	Петрівна
жінка	5	Національність	Українка
ерті (число, місяць, рік)	12го липня 1937 року		
минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 77р.		
померлий свої кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) дочки		
(спеціальність, да, ремесло)	уборщица		
боти (назва підтва, колгоспу т. д.)	Всес. Науко-дослід. Інсект. Колонії		

7 9 18 Р 2

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чуже				
12	Причина смерті	Катаральне запалення легенів				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Глухівською				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Сліпон Пелагея м. Глухів, Вересневої Клари 4р				
16	Підпис заявника	Слепокова				

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

М. П.

"13" числа лютого м-ця 1937 р. Завід. бюро ЗАГС Г. Сморов - Діловод

19.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

М. Ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник) Для ЦУНГО

ище	Пуск			
Василь	3	По батькові	Миколаєвич	
чоловік	5	Національність	українець	
смерті (число, місяць, рік)	8-го березня 1938 року			
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 2 р.			
мав померлий свої ти до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
тя (спеціальність, осада, ремесло)	Міліціонер			
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Гомельська Райміліція			

3 19 38 32

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Гомель	Район / область: Гомельский; Край АССР:
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки	
12	Причина смерті	Крововиливання в мозок на почві ранення черепа і мозку	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Гомельським	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Гусь Ганна с. Чернігів, Гомельського району	
	Підпис заявника	Гусева	

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

Комісар Вн. Справ, У[кр]аїнський Ком. Гр. Гухів

Комісар Вн. Справ, Чернігівський Ком. Гр. Гухів

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

[illegible] м-ця 193[illegible] р.

20 28

...КОЕ
...РО ЗАГС
...Черниговской области.

м. ш. ...брезня ...37 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНГО

...вище	Старченко			
4	Олена	3	По батькові	Петровна
6 ...ь	жінка	5	Національність	українка
7 ...смерті (число, місяць, рік)	28 го березня 1937 року			
8 ...(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 43р.			
...мав померлий свої ...би до існування чи ...на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) головіщи			
9 ...ття (спеціальність, ...сада, ремесло)	Поштовий службовик			
...роботи (назва під...ємства, колгоспу і т. д.)	Відділ Зв'язку			

202

21 29

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років				
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане Лікарським Сервісом				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Сестра Сліпченко Ликола м. Глухів, вул. Леніна № 85				
16	Підпис заявника	М. Сліпченко				

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

М. П.

28 числа березня 1937 р. АГС Діловод

ПУХОВСКОЕ
ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС
Черниговской области.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шендрик			
2	Ім'я	Сергій	3	По батькові	Алексійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23го лютого 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа ... міс. роки 1936			
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)	робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Заводу "Жовтневої Революції"			

і т. д.)

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів Район область Глухівський Край АСРР Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців
12	Причина смерті	Менінгіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кожушенко Євдокія м. Глухів, Вежлища, Осипівська №5
16	Підпис заявника	Кожушко.

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

М. П.

"... числа ... м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ш. 8 7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник) Для ЦУНГО

			Орлов
Іван	3	По батькові	Дмитрович
чоловік	5	Національність	українець
смерті (число, місяць, рік)			30-го вересня 1987 р.
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 41 р.		
померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
я (спеціальність, сада, ремесло)	інспектор		
оти (назва підства, колгоспу і т. д.)	Комітет залізниці		

3 12 5 ГХО

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чрік				
12	Причина смерті	Запалення мозкових оболонок, сухий плеврит				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Комісаріатом				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Новіков Микола м. Глухів, Глинищі № 8				
16	Підпис заявника					

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

М. П.

"31" числа березня 1927 р. Засід. бюро ЗАГС Діловод

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ УСРР Начальник Черніг. Губ. Робітничо-Селянської Міліції

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Сухорученко		
Корней	3	По батькові	Ромонович
чоловік	5	Національність	українець
і (число, мі- рік)	2го березня 1987року		
ло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 61р.		
померлий свої снування чи іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
ціальність, , ремесло)	пенсіонер		
ти (назва під- , колгоспу т. д.)	Сирівська каса		

7/8

21 29

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський 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	Свідоцтво лікарське, видане Поліклінікою 3/III - 34 р.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Сухорученко Тетяна м. Глухів, Вокзальна 5				
16	Підпис заявника	Сухорук				

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

М. П.

" 3 " числа березня м-ця 1934 р.

Завід. бюро ЗАГС Т. Сухоруб - Діловод

404

24 16

М. Ш.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник) Для ЦУНГО

			Кульчицький
Олександер	3	По батькові	Петрович
чоловік	5	Національність	українець
мерті (число, місяць, рік)			7го квітня 1937року
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 54р.		
померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)		
(спеціальність, да, ремесло)			Ревізор
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			Облспілка Видавка

Видається тільки ОДИН РАЗ особам, які хоронять померлого (для подання в органи ЗАГС) БЕЗПЛАТНО і звільнено від гербових та інш. зборів.

	...це, де постійно жив померлий	Місто селище	Гомель	Район область	Гомельський Черниговская	Край АСРР
	...льки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		57р'н			
7	Причина смерті		Від шлунка			
	...д'явлені лікарські документи про смерть		Лікарські свідоцтва, видані Поліклінікою			
9.	...бливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника		Кульчицька Поліна м. Гомель, К. Маркса № 35			
16	Підпис заявника		Кульчицька			

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

М. П.

"___" числа ___ м-ця ... р. НКВД Комендант бюро ЗАГС Діловод

Секретар Вик. Ком. Совета УССР по Черниговской

2

Чол/Ч

25-19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Масик			
Ольга	3	По батькові	Олександровна	
жінка	5	Національність	Українка	
рті (число, місяць, рік)	7го січня 1934 року			
нуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ---- числа ---- місяця роки ---- Хр.			
померлий свої існування чи и іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) сина			
тя (спеціальність, сада, ремесло)	Сел. сторожил			
роботи (назва підемства, колгоспу і т. д.)	Глухів Дерсавний Банк			

302
16 54

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Зроки				
12	Причина смерті	Рак шлунка				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Глухівською				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Масик Іван Семенович м. Глухів, Р. Люксенбург №3				
16	Підпис заявника					

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

М. П.

"7" числа Січня м-ця 193 7 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

26 ~~13~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Садовничий			
Андрій	3	По батькові	Іванович	
Головін	5	Національність	Українець	
...ні (число, мі...ць, рік)	5го вересня 1918 року			
...минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 33р			
...померлий свої ...існування чи ...и іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
...(спеціальність, ...ада, ремесло)	Пенсіонер			
...оботи (назва під...иства, колгоспу ...і т. д.)	Сиваська Каса			

~~18~~ 21 ~~29~~

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	33 роки				
12	Причина смерті	Туберкульоз легень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане Туберкулісеодом 5/IV-[illegible]				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Садовська Ірина м. Глухів. вул. Кооперативна 16				
16	Підпис заявника	І. Садовська				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

"[illegible]" числа [illegible] м-ця 193[illegible] р. [illegible] - Діловод

27-14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник)

Для ЦУНГО

	Хабенко			
Уляна	3	По батькові	Павловна	
Жінка	5	Національність	Українка	
Смерті (число, місяць, рік)	19го лютого 1987р.			
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 62р.			
Був померлий свої до існування чи ошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
Ття (спеціальність, ада, ремесло)	Сина / Домашня			
оти (назва під-ства, колгоспу т. д.)	Маслокомбінат			

01

21 29

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62 роки				
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Любого Любов м. Глухів, Ярмарочна вул. № 3				
16	Підпис заявника	у мороки				

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

М. П.

" числа м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Сидоров Діловод

4074/27

28 17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник) Для ЦУНГО

ще	Ольшанецкий		
Микола	3	По батькові	Феофильевич
Головін	5	Національність	Украинець
смерті (число, місяць, рік)	28 го декабря 1923 году		
ік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 68 р.		
ав померлий свої до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) семья		
я (спеціальність, ада, ремесло)	Конюшій Дивізіона		
роботи (назва підмства, колгоспу т. д.)	Квартирмейстерский гол		

2

02

46 54

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					
12	Причина смерті		Вроки			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Рак мочевого пузиря і прямої кишки			
14	Особливі позначки		Лікарське свідоцтво видане Ковельською			
15	Прізвище і адрес заявника		Ольшанський Дмитро м. Глухів вул. Дзвінецького м			
16	Підпис заявника		Ольшанський			

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

М. П.

28 числа Вересня м-ця 193 7 р. Завід. бюро ЗАГС Сомов

Діловод

ЗАГС
193 7 г.

404/4

29 18

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Соломина			
Наталія	3	По батькові	Григорівна	
жінка	5	Національність	Українка	
ті (число, місяць, рік)	17го січня 1934 року			
нуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 33 роки			
померлий свої існування чи ти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
пеціальність, ремесло)	пенсіонерка			
(назва підколгоспу к.)	Страхова каса			

46

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Брошів				
12	Причина смерті	Рак грудних желез с метастазами				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Доровенка Ганна м. Глухів, вул. Кубрякова, 13				
16	Підпис заявника	Доровенская				

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються що до осіб, на утриманні яких п[е]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Г. Сморгун — Діловод

«[illegible]» [illegible] м-ця 193[illegible]р.

30 ~~20~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник) Для ЦУНГО

			Гамалей	
1	Наталка	3	По батькові	Алексіївна
	лсінка	5	Національність	Українка
4	рті (число, мі-ць, рік)		31го жовтня 1938 року	
6	минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 8 м.		
	в померлий свої до існування чи шти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	пеціальність, а, ремесло)		Племянница	
	ти (назва під-, колгоспу т. д.)		Кочегара Пекарный завод	

01

17

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років				
12	Причина смерті	Двухсторонне крупозне запалення легенів				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Глухівською				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Гамалій Ілюнь м. Глухів, К. Маркса №1				
16	Підпис заявника	Гамалій				

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

М. П.

2 числа Січня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Г. Скоробогатов — ~~Дільсод~~

31

м. ш.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	звище	Саварінко			
	Варвара	3	По батькові	Яковлевна	
4	ть жінка	5	Національність	українка	
6	с смерті (число, місяць, рік)	8-го вересня 1932 року			
7	к (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 42р.			
	в померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) дочки			
	(спеціальність, да, ремесло)	Бібліотекар			
	роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Глинківська сільська бібліотека			

702 469

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівська Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		Довго			
5.	Ст[illegible]ичина смерті		Повне серця і кишок			
6.	Сме[illegible]ад[illegible]ні лікарські дові[illegible]ки про смерть		Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою 8/III-37			
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника		Саворенко в. м. Глухів. Жельбога № 22			
16	Підпис заявника					

(*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померл[illegible]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

9 числа [illegible] м-ця 1937 р.

Народний Комісаріат Вн[illegible] УСРР
Відд. НКВС по Чернігівській
Громадянська [illegible]
м. Глухів

32 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

М. Ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник) Для ЦУНГО

1 звище	Кижель			
Ім'я	Варвара	3	По батькові	Прокопівна
4 ать	жінка	5	Національність	Українка
6 смерті (число, місяць, рік)	8 березня 1933 року			
7 (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 30 року			
8 мав померлий свої би до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Бідняк			
тя (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник			
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Нове життя"			

5 13

21 29

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Глухів	Район / область	Глухівс / Чернігівс	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 років				
	Причина смерті	Туберкульоз легенів і гортані				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Глухівською Б.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Курсем А. П. м. Глухів. вул. Пушкінська Аптека				
16	Підпис заявника	Курсем				

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

М.П.

Завід. бюро ЗАГС Сморов - Діловод

"6" жовтня м-ця 1937 р.

33 90 90 6

...ское
...ого ВЦИК ВЛГС
...ш. ...ун... 19...г.
...ль, Черниговской
области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	...ище	Тарасенко		
	Ольга	3	По батькові	Петрівна
4	...ть	5	Національність	українка
6	Ча...	жінка		
	...мерті (число, місяць, рік)	12-го березня 1937р.		
7	Ві... ...минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа березня місяця роки 1936р.		
8	...ав померлий свої ...би до існування чи ...на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) бочна		
	...яття (спеціальність, посада, ремесло)	слюсаря		
	...це роботи (назва підприємства, колгоспу	Цементовий завод		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глинськ	Район область	Глинянський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців				
12	Причина смерті	Дифтерія гортані				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане Амбулаторій				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Тарасенко Петро м. Глинськ, Пепьозавод, Цегельня №1				
16	Підпис заявника	Тарас				

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

М. П.

12 числа Березня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Глинськ

Діловод

34 8

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	звище	Субботіна			
	я	Таїсія	3	По батькові	Павловна
4		жінка	5	Національність	Українка
6	смерті (число, місяць, рік)	18 го березня 1934 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 59 р.			
8	став померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	тя (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробітниця			
	сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	По різним установам			

1 11 78 7478 2

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		59 років			
12	Причина смерті		Серцева слабість			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво, видане Поліклінікою			
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника					
16	Підпис заявника		Мена м. Глухів, Ветеринарний пров. №25			

За неписьменну Гришину Єфимовну

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

М. П.

"19" числа Серпня м-ця 1934 р. Завід. бюро ЗАГС Т. Смолог - Діловод

Народний Комісаріат Вн. Справ УРСР. Бюро ЧКВС по охороні Народний Комісаріат Вн. Справ

35 91 91 7

...ружевское
...ское бюро ЗАГС
м. ш. ... 19... г.
...ружень, Черниговской
области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	П...ище	Овчиннік			
2	І... Алла	3	По батькові	Григорівна	
4	Ста... жінка	5	Національність	українка	
6	...смерті (число, місяць, рік)	14го березня 1987р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа ... місяця роки 1936р.			
8	...и мав померлий свої соби до існування чи ...на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	...няття (спеціальність, посада, ремесло)	чоботар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу	Артіль «Жовтневої Революції»			

76

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		10 міс.			
12	Причина смерті		Запалення мозку.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікування свідоцтво видане Поліклініки			
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника		Овчинник Григорій м. Глухів. вул. Пушкінська буд. кв. № 7			
16	Підпис заявника		Овчинник			

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

М. П.

"15" січня Березня м-ця 1937 р. Завід бюро ЗАГС Діловод

38 92 92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гришко			
2	Ім'я	Любов	3	По батькові	Миколаївна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15го вересня 1937року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа січня місяця роки 1937року			
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)	Доктор			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Всес. Науково-дослідчий інститут			

2 2 47

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		3 місяці			
12	Причина смерті		запалення легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво, видане Поліклінікою			
14	Особливі позначки		Реєстрація запізнена на один по причині хворої матері, а батько був у відрядженні			
15	Прізвище і адрес заявника		Лесько Семен м. Глухів, вул. Радянська 12			
16	Підпис заявника		Лесько			

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

М. П.

21 числа березня місяця 193 7 р. Завід. бюро ЗАГС м. Глухів — Діловод

ГС
м. ш. 7 г.
об.

3293

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бойченко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25го березня 1937року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа березня місяця роки 1937р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити) батьки			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	плотника колгоспа			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Жовтень			

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 міс.					
12	Причина смерті	Фіброміома					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Бойченко Іван м. Глухів. Успенська Петровська № 63					
16	Підпис заявника	Бойченко					

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

М. П.

"24" числа Січня 1934 р. бюро ЗАГС

Діловод

38 94

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Черга			
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Федорович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13-го Квітня 1937 року			
7	Вік минуло років:	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа ... місяця роки 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочегар			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Яеньковий завод			

м. ш. ...ской области 1937 г.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів Район область Глухівський Чернігівська Край АСРР
	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців.
	Причина смерті	Менінгіт
	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано Поліклінікой
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Черга Федір М. Глухів Будьонного № 9
16	Підпис заявника	Черга

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

М. П.

"4" числа 4 м-ця 193 7 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

95

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

39

м. Ічня Відд. ЗАГС
Квітня 1937 р.
Ічня, Черниговской области.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Яробенко			
2	Ім'я	Валентин	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 квітня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа ... місяця роки 2 місяц. 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні батька			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	крильщик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ічня Всесоюзно Кредітерний інститут кооперації.			

78

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів	Район область Глухівський Чернігівська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці	
12	Причина смерті	Тонус и ателлия мозгів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано Поліклінікой	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Проценко Стефан Сидорович м. Глухів м. Фрунзе №20	
16	Підпис заявника	Проценко	

Коли померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б...

Число 10 травня 1937 р. Завід. бюро ЗАГС Дубовод

Народний Комісаріат Справ УСРР
Відділ Громадянського Стану
по Чернігівській обл.
Глухів

ГЛУХОВСКОЕ
РАЙОННОЕ БЮРО ЗАГС
М. III
19 квітня 1937 г.
г. Глухов, Черниговской
области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зеников			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 квітня 1937 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа ... місяця роки 1937 року.			
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)	Комбайнер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Глухів с. Вільха слобода Машино тракторна станція			

1

73

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ямполів	Район область Ямпільський Чернігівська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці	
12	Причина смерті	Запалення легенів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано Яремкиною	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Зенко Д Самсонський р-н с Коренок	
16	Підпис заявника	Зенко	

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

М. П.

Народний Комісаріат Вн. Справ. Управл. НКВС по Черніговській Обл. Нач. Сост. Черниговской обл. Нарком. Вн. Дел УССР

9 числа квітня 1937 р. Заєід. бюро ЗАГС

Діловод

Ч1 8737
13

м. Ш... Чернігівської області

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зайцев			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26го квітня 1934 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа липня місяця роки 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник бідняк			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Недайвід Товмачівська			

Монітор ОАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					
12	Причина смерті		Крік Мозковий			
	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво, видане Поліклінікою 26/IV			
14	Особливі позначки					
	Прізвище і адрес заявника		Зайцев Дмитро м. Глухів. Вернигино ул. Чубаря № 11			
16	Підпис заявника		Зайцев.			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

"число" м-ця 193 р.

42 98 98 14

ГЛУХОВСКОЕ ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС
4 м. п. травня 1937 г.
г. Глухов, Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шульгінський			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 травня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа квіт місяця роки 1937 р.			
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)	Бригадір			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Нове життя"			

ГЛУХОВСКОЕ ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС Глуховского района Сумской области

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР Урср
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць				
12	Причина смерті	Менінгіт				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано поліклінікою.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Шумицкая А. М. Глухів с. Радіченовка				
16	Підпис заявника	по доручению				

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

М. П.

"4" січня 1937 р. Заїд. бюро ЗАГС

Діловод

Народний Комісаріат Вн. Справ УСРР Бюро ЗАГС Глухів КВС по Чернігівській обл. Громадянин Сост.

Народний Комісаріат Вн. Справ УСРР Бюро ЗАГС Глухів Відділ НКВС по Чернігівській області Сост.

ГЛУХОВСКОЕ ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС
м. II
9 травня 1937 г.
г. Глухов, Черниговской области.

43 44 99

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сорбат			
2	Ім'я	Дмитро	3	По батькові	Миколаєвич
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 травня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа травня місяця 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)	рядовий колгоспник			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Глухів Колгосп ім. Ворошилова			

ГЛУХОВСКОЕ ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС Черниговской области

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		11 місяців			
12	Причина смерті		Менінгіт запалення легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво видано лікарем			
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника		Сорбат М м. Глухів вул. Химаковська № 14			
16	Підпис заявника		Сорбой			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Гриць Діловод

"..." ...ня 1937 р.

ГЛУХОВСКОЙ
ГОРОДСКОЙ ЗАГС
м. II
27 травня 1937
г. Глухов, Черниговской
области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Ядута				
Ім'я	Катерина	3	По батькові	Андріївна	
Стать	жінка	5	Національність	українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня 1937 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа [illegible] місяця роки 1937 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити) батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Столяр				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіль „Інвалідів"				

ДИРЕКТОР ОАГС
ГЛУХОВСКОЙ ГОРОДСКОЙ

61

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів Район область Глухівський Чернігівська Край АСРР Укр.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	Водянка мозга
	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано лікарем
	Особливі позначки	
	Прізвище і адреса заявника	Гнатюта Андрій м. Глухів пер. М. Горького №7
16	Підпис заявника	Гнатюта

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

М. П.

27 числа 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ТІЛЬКИ ОДИН РАЗ особам, які ... БЕЗПЛАТНО

45 101 101

ГЛУХОВСКОЕ ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС
м. п. 28 травня 1937 г.
г. Глухов, Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 86

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Галка			
2	Ім'я	Павло	3	По батькові	Семенович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа ... місяця роки 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні батька			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	грузчик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Всесоюз. Науко Дослід. Інститут коноплі „Вніко"			

57

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів	Район Глухівський область Чернігівська Край УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці	
12	Причина смерті	Менінгіт	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано лікарем Сербіном	
14	Особливі позначки		
	Прізвище і адрес заявника	Бойка Семен м. Глухів вул. Фрунзе № 4	
16	Підпис заявника	Бойка	

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

М. П.

"28" червня 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

м. Глуховское
Районное Бюро ЗАГС
29 травня 193 7 г.
г. Глухов, Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Черга			
2	Ім'я	Юрій	3	По батькові	Павлович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа лип місяця роки 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити) Батько			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Агроном			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Райземколективна школа			

Районное Бюро ЗАГС г. Глухов Черниговской области

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів	Район область Глухівський Чернігівська Край АСРР Укр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 днів	
12	Причина смерті	Менінгіт	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано лікарем Сербіном	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Черга Павло м. Глухів вул. Боженого № 15	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

" 29 числа Травня 1937 р. Заєд. бюро ЗАГС Діловод

47 103 3

ГЛУХОВСКОЕ ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС
м. п. 2 Червня 1937 г.
г. Глухов, Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шулік			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Лаврентійович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 червня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа Червня місяця роки 1936 р.			
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)	гірнорозітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Укрдалеклюдовка Засолзавод			

1 20

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Глухів	Район / область	Глухівський / Чернігівська	Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік				
12	Причина смерті	Менінгіт епідемічний				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано лікарем Михайловським				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Мулик Лаврентій м. Глухів красна горка №34				
16	Підпис заявника	Мулик				

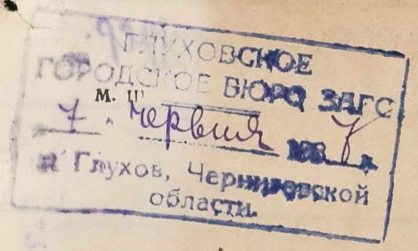
*) Якщо померлий утриманець, то дальші частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

2 числа Серпня м-ця 1933 р. Заві. бюро ЗАГС Дмитр-

Діловод

48 104 20



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 97

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Файлєв			
2	Ім'я	Хаїм	3	По батькові	Усакович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 червня 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа місяця роки 1936р.			
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)	Пекар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Пекарня Черниговторга			

73

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Крайр. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців				
12	Причина смерті	Запалення легенів				
	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано лікарем Перельман.				
14	Особливі позначки					
	Прізвище і адрес заявника	Файдель Ісак м. Глухів вул. Ватова № 3				
16	Підпис заявника	Файдель				

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

7 числа [illegible] 193[illegible] р.

49 105 105 21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 99

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Октябрська			
2	Ім'я	Євгенія	3	По батькові	Миколаївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 червня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа січня місяця роки 1937р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

8 78

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів Район область Глухівський Чернігівська Край АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців
	Причина смерті	токсическая дистепсия
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано лікарем амбулаторії
14	Особливі позначки	
	Прізвище і адрес заявника	Фоміненко Ганна м. Глухів вул. Пушкінська №50
16	Підпис заявника	Фоміненко

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

М. П.

"13" січня 1937 р. Завід. бюро ЗАГС Гриз — Діловод

50 106 106

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ГЛУХОВСКОЕ ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС
М. П. 13 Января 193 г.
г. Глухов, Черниговской области.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 100

(другий примірник) Для ШУНГО

1	Прізвище	Фрюк		
2	Ім'я	Юлій	3 По батькові	Михайлович
4	Стать	чоловіч	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Січня 1937 р.		
7	На якому році життя	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково коли народився (число, місяць, рік) 1932		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	санітарка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Поліклініка		

3

57

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів Район область Глухівський Чернігівська Край АСРР Укр.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	Менінгіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано лікарем Сербін
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Давидюк Марія м. Глухів вул. Баранного № 69
16	Підпис заявника	Давидюк

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

М. П. Комісаріат Вн. Справ УСРР по Чернігівській області Глухівський Відділ Громадянського Стану

"13" січня 1933 р. Заєід. бюро ЗАГС Глухів — Дяконов

Городской Глуховский Отдел Гражданского Состояния Народный Комиссариат по Черниговской области Внутренних Дел УССР

51 107

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 101

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Рівкін			
	Ім'я	Лев	3	По батькові	Уссакович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 червня 1937 р			
7	Вік (минуло років).	1936 р.	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа ... місяця роки ...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Заплата			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Комендант „Заготзерно"			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	г. Бахмач			

ГЛУХОВСКОЕ ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС
М. П. 17 червня 1937 г.
г. Глухов, Черниговской области.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Глухів	Район область: Глухівський Чернігівська — Край АСРР: Укр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців	
12	Причина смерті	Анемія лорів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано лікарем Дуган	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Фівкін Ісаак м. Глухів вул. Путівельська № 4	
16	Підпис заявника	І. Фівкін	

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

М. П. Город Глухов Районный Комиссариат

Заєід. бюро ЗАГС Дмитрієв

м-ця 193[illegible] р. Підпис

108 108

область
Червня 193 7 р.
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 103

(Другий примірник) Для ЦУНГО

...ище	Лук'яненко		
...ександр	3	По-батькові	Артемович
1 ...омлик	5	Національність	Українець
2 ...рті (число, місяць, рі...)	15 Червня 1937 р.		
...к померлого	Минуло 65 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
...мав померлий свої ...ди до існування, чи ...я кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
...яття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонер		
...е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Глухівська Райпромспілка "Сектор Смертяхо"		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Глухів, селище — Район Глухівський, область Чернігівська, край — АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років
12	Причина смерті	Рак желудка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано лікарем Ульм
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дук'яненко Наталія м. Глухів вул. К. Маркса
16	Підпис заявника	Дук'яненко

М. П.

"16" числа Червня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Дмитр — Діловод

ОБЛАСНОЕ БЮРО ЗАГС область ... район ... сільрада ... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 115

(Другий примірник) Для ЦУНГО

			Батько
асиль	3	По-батькові	Сергієвич
жель	5	Національність	Українець
ті (число, мі-ць, рі)			26 Червня 1937 р.
мерлого	Минуло " " років		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа квітня місяця 1932 року
померлий свої існування, чи шти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні Вдівка
(спеціальність, а, ремесло)			Майстер
оти (назва під-тва, колгоспу т. д.)	Пекарня		Чернігівторг

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

108 108

57

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів Район Глухівський область Чернігівська Край УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місті реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	Менінгіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано лікарем Сербін
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Байок Сергій м. Глухів вул. Синявка № 3
16	Підпис заявника	Байок

М. П.

"24" числа Червня м-ця 1937 р. Завід. бюро ЗАГС Дмитр— Діловод

"16" числа Червня м-ця 1937 р.

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 116

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вонник		
2	Ім'я Лідія	3	По-батькові	Михайловна
4	Стать жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 липня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло ” ” років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	13 числа лисопада місяця 1936 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	кравельник		Вонська
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вассуд. Науко-Досл. інститут конопні		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище Глухів	Район Глухівський, область Чернігівська, Край УРСР, АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців	
12	Причина смерті	Менінгіт	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано лікарем	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Данилюк Михайло м. Глухів Усівка вул. Пролетарська	
16	Підпис заявника	Данилюк	

М. П.

"4" числа липня м-ця 193 4 р.

Завід. бюро ЗАГС Грицз

Діловод

Бюро ЗАГС Глухівського ... ради НКВД Чернігівської ... Комісаріат Вн...

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану 55

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Гинзбург			
Ім'я	Фрида	3	По-батькові	Липовна
Стать	Жіноча	5	Національність	єврейка

Час смерті (число, місяць, рік) 9 липня 1937 р.

Вік померлого: Минуло ” років. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа червня 1932 року

Мав померлий свої кошти до існування, чи за кошти іншої особи: Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити) — батька

Заняття (спеціальність, посада, ремесло): Завідуючий хлібопекарні

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.): Промкомбінат

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Глухів селище	Район Глухівський область Чернігівська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць	
12	Причина смерті		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво видано лікарем Булешко	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Непомнящая Ф. м. Глухів вул. Глухівська № 2	
16	Підпис заявника	Непомнящая	

М. П.

"10" числа Липня м-ця 193 4 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область
район
8 липня 1937 сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 56

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 118

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Яценко			
Ім'я	Григорій	3	По-батькові	Михайлович
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	10 липня 1937 р.			
Вік померлого	Минуло ″ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	6 числа липня місяця 1937 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	(підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробітниця			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	по різним установам міста			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів	Район область Глухівський Чернігівська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с місяців	
12	Причина смерті	Менінгіт	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане лікарем Сербіним	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Крупа Марія м. Глухів вул. Радянська №16	
16	Підпис заявника	Крупа	

М. П.

13 числа липня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область
район
Ильрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

112

37

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 119

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Июньська				
Ім'я	Галіна	3	По-батькові	Андріївна	
Стать	жінка	5	Національність	українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	13. липня 1937 р.				
Вік померлого	Минуло „ „ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа лютого місяця 1933 року			
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)					
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Райздрава				

Були на утриманні померлого.

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів	Район область Глухівський Чернігівська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць	
12	Причина смерті	дітського поноса	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане Глухівською дільницею	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Ярмоленко Ганна м. Глухів. вул. Кримська № 50	
16	Підпис заявника	Ярмоленко.	

М. П.

13 числа липня м-ця 193 4 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] — Діловод

113

область

район

липня 193 7 сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

58 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 120

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Пименко				
Ім'я	Валентина	3	По-батькові	Василівна	
Стать	Жінка	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	5 липня 193 7 р.				
Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа березня місяця 1930 року			
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)				
Соціальне становище (спеціальність, посада, ремесло)	Бойчиха				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вчителя Неполна Середня школа				

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		4 місяці				
12	Причина смерті		Туберкульозна диспансія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво, видане Містом Лікарнії				
14	Особливі позначки		Термін реєстрації пропущен на 11 днів, складено протокол, та передано Міліції.				
15	Прізвище і адрес заявника		Ковалева Марія г. Воронеж. Цветочная р-ка				
16	Підпис заявника		Ковалева				

М. П.

"11" числа липня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Сидоренко Діловод

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 121

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Сорока				
Ім'я	Анатолій	3	По-батькові	Дмитрович	
Стать	чоловіч	5	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	18 липня 1937 р.				
Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа квіт місяця 1932 року			
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)					
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Чоловробітниця Цементовий завод				

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів	Район Глухівський область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці	
12	Причина смерті	дизентерія ентерроколіт	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане лікарем Мовчанським	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Сорока Дмитро м. Глухів. Цегельний завод	
16	Підпис заявника	Сорока	

М. П.

19 числа липня м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Сидор

Дільовод

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Шелмаченко			
Ім'я	Анатолій	3	По-батькові	Петрович
Стать	чоловік	5	Національність	українець
Час смерті (число, місяць, рік)	25 липня 1937 р.			
Вік померлого	Минуло „ „ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа Січня місяця 1932 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні батька		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	політ			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	168 Арт полк			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів Район область Глухівський Чернігівська Край АСРР УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	токсична дистепсія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано лікарем Михайловским
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шемшученко Петро м. Глухів вул. Будьонного №
16	Підпис заявника	Шемшученко

М. П.

"25" числа липня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Дьяков

39 116

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 61 116

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 129

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Дяченко			
Ім'я	Віна	3	По-батькові	Федосіївна
Стать	жінка	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	26 липня 1937 р.			
Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа липня місяця 1932 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні батька	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	майстер ковбасника			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ковбасний артіль „Червоний маяк"			

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

21

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		3 місяці			
12	Причина смерти		токсична дізентерія			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		лікарське відділення видано лікарем Вербін			
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника		Варенко Федорій м. Глухів вул. Карпенка № 7			
16	Підпис заявника		Варенко			

М. П.

27 числа Липня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

область

район

29 июня 1937 сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 130

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Цветкова				
Ім'я	Олександра	3	По-батькові	Іванівна	
Стать	жінка	5	Національність	руська	
Час смерті (число, місяць, рік)	29 червня 1937 р.				
Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа листа місяця 1936 року			
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні →			
	(підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Колгоспниця			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Земельне Управління Сільськогосподарський Інститут Конопель				

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

ПУХОВСКОЕ ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС Пуховка, Черниговской области

ЗАГС ... Черниговской области

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 дн				
12	Причина смерті	токсическая дизентерія (фікальний тонус)				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане Дитконсультації				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Цвєтков Іван м. Глухів, вул. Красіна № 11				
16	Підпис заявника	Цвєтков				

М. П.

29 числа липня м-ця 193 7 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод

_____ область
_____ район
Липня 1937 сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

63

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 131

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище			Сидоренко		
Ім'я	Юрій	3	По-батькові	Платонович	
Стать	чоловік	5	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	30 липня 1937 р.				
Вік померлого	Минуло * — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа Січня місяця 1933 року			
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Колгоспник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ворошилова				

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР	до ро
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців					
12	Причина смерті	Менінгіт					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане лікарем Сербіним					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Сидоренко Ілляся м. Глухів, червона № 9					
16	Підпис заявника	Сидоренко					

М. П.

31 числа липня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

64

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 132

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Білокень			
Ім'я	Валентина	3	По-батькові	Данилівна
Стать	жінка	5	Національність	українка
Час смерті (число, місяць, рік)	31 липня 1937 р.			
Вік померлого	Минуло * років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа Травня місяця 1933 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Боєць			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Молодший командир 168 артилерійський полк			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Змісені				
12	Причина смерті	після тонзіта запалення легка				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане лікарем Дуленко				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Білокур Маврена м. Глухів. Ф. Моссенбуре №11				
16	Підпис заявника	Білокур				

М. П.

31 числа липня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод

область

район

10 серпня 193 7

сільрада

Черниговской

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 135

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Бикова			
Ім'я	Рівгенія	3	По-батькові	Биліповна
Стать	жінка	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	10 серпня 1937 р.			
Вік померлого	Минуло * років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа лютого місяця 1933 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бойка			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Глухівська Міська Рівгенія			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Глухів Район Глухівський Край селище область Чернігівська АСРР
	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 міс.
12	Причина смерті	Дизентерія, запалення легких
	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане лікарем Поліклініки Фуленко
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Биков Пилип м. Глухів, Сталіна № 61
16	Підпис заявника	Биков

М. П.

14 числа серпня Завід. бюро ЗАГС м-ця 1937 р. Дільсод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

область
район
сільрада
міськрада

7 серпня 1937

404/у

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 139

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

13	Акіон	3 По-батькові	Рудовичъ Іосиповичъ
14*	Чоловік	5 Національність	Полякъ
	(число, місяць, рік)		18 серпня 1937 р.
15	Померлого	Минуло 48 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року
	Чи померлий свої до існування, чи кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9*	Де (спеціальність, робота, ремесло)	Директор	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Олійний Завод	

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Глухів
	Район	Глухівський
	область	Чернігівська
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		У місці
12 Причина смерті		Рак легенів
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво, видане Карлікарнєй
14 Особливі позначки		
15 Прізвище і адрес заявника		Гудовик Олександр м. Глухів, Олійзавод
16 Підпис заявника		

М. П.

19 числа серпня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

область
район
Кр... сільрада
А... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

67

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 140

(Другий примірник) Для ЦУНГО

...ладимир	3	По-батькові	Матійко Олексійович
...ович	5	Національність	українець
...исло, мі-...ць)			21 серпня 1937 р.
...ого		Минуло ... років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа жовтня місяця 1934 року
...рлий свої ...ування, чи ...ншої особи		Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
...альність, ...месло)			Батька
...назва під-...олгоспу ...)			Начальник Глухівської Гідрометеорологічної обсерваторії

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					
12	Причина смерті	Убійство				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Діагноз токсик-інфекція				
14	Особливі позначки	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою				
15	Прізвище і адрес заявника	Матійко Параскева м. Глухів Шевченківська 54				
16	Підпис заявника	Матійко				

М. П.

20 числа Серпня м-ця 193 6 р. Завід. бюро ЗАГО Смоль - Діловод

19 числа Серпня м-ця 193 6 р.

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР.
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 145

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Щиенко		
2	Ім'я	Александра	3 По-батькові	Опанасовна
4	Стать	Чоловік	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 серпня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло ____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа лютого місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Радянський Сіяч"		

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

№ 21

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік				
12	Причина смерті	Менінгіт				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане лікарем Сербіним				
	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Жученко Фроське г. Глухів. Успінська Береговая № 39				
16	Підпис заявника	Жученко				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

"11" числа Серпня м-ця 1937 р.

_____ область

_____ район

Терехт сільрада

_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

69

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 146

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	1	Прізвище		Горбієнко	
2	2	Ім'я	Лариса	По-батькові	Дмитровна
4	4	Стать	Жінка	5 Національність	українка
6	6	Час смерті (число, місяць, рік)		"6" серпня 1937 р.	
7	7	Вік померлого	Минуло "—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	9 числа серпня місяця 1937 року
8	8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	бонтна
9	9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Лепчик	
		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Аркопрій	

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

ЧЕРНІГІВСЬКОГО ОБЛАСНОГО ВІДДІЛУ ЗАГС ГЛУХІВСЬКОГО РАЙОНУ м. Глухів, Чернігівської області

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гельч	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Змісяці				
12	Причина смерті	Кокюш від іскуственого кормлення				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане фельдшером Дуденко				
14	Особливі позначки	Реєстрація занятнена на 1 міс. по уважительной причині відсутності батька.				
15	Прізвище і адрес заявника	Бжезій Василь м. Гельч. Червона вулиця № 29				
16	Підпис заявника					

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

1-е числа Березня м-ця 1937 р.

40 120 124

область

район

2 Вересня 1937 сільрада

міськрада

Глухов, Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

70

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 148

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ригалов		
2	Ім'я: Олександр	3	По-батькові: Олексієвич	
4	Стать: чоловік	5	Національність: руський	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"7" вересня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло "—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа цього місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Завідувач складом		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Зойсенчасть ш/д 25		

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

ИНСТРУКТОРСКОЕ БЮРО ГЛУХОВСКОГО РАЙОНА г. Глухов, Черниговской области

61

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		1/IV 26			
12	Причина смерті		Загальна отрофія. Водянка голови			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою			
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника		Рибалко Олексій м. Глухів, Леніна № 5			
16	Підпис заявника					

Народний Комісаріат Вн. Справ УСРР
Чернігівської обл.
Романівський Стяну
Місто Глухів

Город Глухов Отдел гражданского состояния
Юрисдикция органов гражданского
правительства НКВД по Черниговской
Народный Комиссариат Вн.

М. П.

"9" числа Вересня м-ця 193 7 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

ГЛУХОВСКОЕ ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС Глухов, Черниговской области

область
вересня 193 7
район
сільрада
міськрада

71 11 125 125

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 150

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Николаєнко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Володимирович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	Україниець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 вересня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло ____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа березня місяця 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Плотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Військова часть п/я 25			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 міс.				
12	Причина смерті	Блювання. Рвота				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікування відомо фельдшера Думенка				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Миколаєнко Володимир м. Глухів. Глинище № 26				
16	Підпис заявника	Миколаєнко				

М. П.

"7" числа Вересня м-ця 193 7 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

область

район

Вересень 7 сільрада

Чернигов. області міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 187

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Кулікова		
2	Ім'я	Катерина	3	По-батькові	Миколаєвна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 вересня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа Лютого місяця 1933 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні Батька		
9	Заняття (спец'альність, посада, ремесло)	Тесляр			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сторожка № 6 Уланове виробництво			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гнівань	Район область	Гнівańський Чернігівська	Край АСРР	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1рік					
12	Причина смерті	Токсическая дистрофія					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Кулікова Олена м. Шістка Кооперативна №13					
16	Підпис заявника	Кулікова					

М. П.

"7" числа Березня м-ця 1932 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 157

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Артюх		
2	Ім'я: Олександр	3	По-батькові: Микитович	
4	Стать: Чоловік	5	Національність: українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Вересня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло ____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа січня місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити) матері	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Всес. Науково-дослідний інститут Конопель		

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

ГЛУХОВСКОЕ БЮРО ЗАГС
17 Вересня 1937 г.
г. Глухов, Черниговской области.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті						
12	Причина смерті	Ішіс Дистрофія					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане лікарем Сербіним					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Афремова Ганна м. Глухів, Червона вулиця № 4					
16	Підпис заявника	А. Афросимова					

М. П.

17 числа березня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГО [illegible]

~~Дільовод~~

область

район

23 Вересня 193 7 сільрада

Чернігівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

74

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 158

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	1	Прізвище		Гнідіченко	
2	2	Ім'я	Валентін	3 По-батькові	Федорович
4	4	Стать	чоловіч	5 Національність	Українець
6	6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 вересня 193 7 р.		
7		Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	22 числа Грудня місяця 1932 року
8	8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	
			(підкреслити)		
9	9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня господарка		
		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	вдома		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів Район область Глухівський Чернігівська Край АСРР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 (чотири) місяці
12	Причина смерті	Дуденція
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано лікарем Сербіним
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Щепей Єлизавета г. Глухов ул. Максима Горького 9
16	Підпис заявника	Щепетова

М. П.

25 числа Вересня м-ця 193 7 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 159

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	1	Прізвище	Читюк		
2	2	Ім'я: Лідія	3	По-батькові: Андріївна	
4	4	Стать: жінка	5	Національність: українка	
6	6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 вересня 1937 р.		
7	7	Вік померлого	Минуло ___ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа вересня місяця 1937 року	
8	8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити) Був на утриманні батька	
9	9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зоотехнік		
		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Племзаповідник		

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

ДИРЕКТОР ОЛГС ГОРОДСКОГО РАЙОНА г. Чернигов Черниговской области 193_

Черниговское городское бюро загс

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Чухів	Район область	Чухівський Курганської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці				
12	Причина смерті	Запалення мозків, рвоти і поноса				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Білоцерківським райвідділом здравоохр.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Дихтяр Надія м. Чухів Семашківський пер. № 21				
16	Підпис заявника	Дихтяр				

М. П.

"25" числа березня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Дихтяр

Дітовод

130 130

область

район

с/рада

м/рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 105

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	1	Прізвище	Лисенко		
2	2	Ім'я	Валентіна	3 По-батькові	Іванівна
4	4	Стать	Жінка	5 Національність	Українка
6	6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 вересня 1937 р.		
7	7	Вік померлого	Минуло ____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	22 числа серпня місяця 1932 року
8*		Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	
			(підкреслити)	бонтка	
9*	9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорнороб		
		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Цегельний завод		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці				
12	Причина смерті	Дисентерія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане лікарем Сербіним				
14	Особливі позначки					
8.	Прізвище і адрес заявника	Лисенко Ївон м. Глухів, фруне пр. Кодацков п 13				
16	Підпис заявника	Лисенко				

(для передавання)

М. П.

"22" числа Серпня м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

ГЛУХОВСКОЕ область
ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС район
«28» Вересня 193 7 сільрада
Глухов, Черниговской области. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 166

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зарубо			
2	Ім'я	Леонід	3	По-батькові	
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 вересня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа вересня місяця 1937 року		
8*	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні матері		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	кухарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Промкомбінат			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тирнів	Район область	Тирновский Чернівецька	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дні				
12	Причина смерти	Недокінченість				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане і Радлікарні				
14	Особливі позначки	Отець дитини не указан по причині того мати при реєстрації говорила що дитя не указана.				
15	Прізвище і адрес заявника	Збруба Констянтин м Тирнів. Рив. ул. 21				
16	Підпис заявника	Збруба				

М. П.

Завід. бюро ЗАГО [illegible] Дипломов

"21" числа Червня м-ця 1937 р.

ГЛУХОВСКОЕ
...СКОЕ БЮРО ЗАГС
...овый 1937 г.
...ов, Черниговской
...области.

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 167

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кравченко		
2	Ім'я	Ганна	3 По-батькові	Мойсіївна
4	Стать	жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 жовтня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло ... років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	14 числа (дня) місяця 1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	батька
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кравець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіль „П'ятирічка"		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Глухів Район Глухівський Край селище область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	У місці
12	Причина смерті	Дитячий понос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано Поліклінікою Глух.б
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кравченко Мобсід Глухів ул. Тельмана №21
16	Підпис заявника	Кравченко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Діловод

ГЛУХОВСКОЕ
ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС
Новгород 1937
Глухов, Черниговской
области.

область

район

сільрада

міськрада

122 133

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

79 79

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 168

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Колодієць		
2	Ім'я	Віктор	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 вересня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа Мая місяця 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні	батьків
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сортировщик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Глуховский Пенькозавод			

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

48

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Чухів / селище	Район Чухівський / область Чернігівська / Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців	
12	Причина смерті	Дизентерія поносна	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано Дом-Консульта...	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Комісіонер Григорій Чухів Київських Чух.	
16	Підпис заявника	Комісіонер	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ділосвід

"..." ... м-ця 193... р.

17

...ское область
...БЮРО ЗАГС район
...ровня 193... с/рада
...м, Черниговской области. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 170

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Козубова	
2	Ім'я	Єварків	3 По-батькові	Андріївна
4	Стать	жіноча	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)		2 грудня 1937 р.	
7	Вік померлого	Минуло 68 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
8	Чи мав померлий свої засоби існування, чи був на утриманні іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні дочки (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рахівник		
	Місце праці (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Учительський колектив		

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

25
80
47

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68 років				
12	Причина смерті	Кісткова сухотка лба				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане фельдшером Ду				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Кобзарь Ірина Костянтинівна м. Глухів Вал. № 27				
16	Підпис заявника	Кобзарь				

М. П.

2 числа _____ м-ця 193 7 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловов

ЗАГС
область
район
1937 р.
сільрада
міськрада

129/134

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

81

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 176

(Другий примірник) Для ЦУНГО

			Дильщиков
Вік	3	По-батькові	Миколайович
Рік	5	Національність.	Українець
(число, місяць, рік)			3 Червня 1937 р.
ерлого	Минуло ____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	13 числа липня місяця 1932 року
рлий свої нування, чи іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні Батька
альність, есло)			Механік
назва під-колгоспу д.)			Військова часть №№ 25

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

78

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		2 місяці				
12	Причина смерті		Дизентерія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво Глухівської лікарні Сербіним				
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника		Ильницька Марія Сидорівна м. Глухів вул. Інтернаціональна				
16	Підпис заявника						

Начальник Комісаріату Внутр. Справ УССР
НКВС по Черніг. обл.
Нач. Бюро Актов Гражд. Сост.
Бюро Міст
ВД по Черниговской
Комиссариат Вн. Дел УССР

М. П.

"4" числа 7 м-ця 193 7 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Дімогод

178

ГЛУХОВСКОЕ ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС
Октябрь 1937 г.
г. Глухов, Черниговской области.

область
район
сільрада
міськрада

135 135

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 82

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 127

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Божок			
2	Ім'я	Владимир	3	По-батькові	Васильевич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Октября 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	4 числа Июля місяця 1933 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	батьки	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Контролер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рай упон. Комитет заготовок			

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

78

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Чухов Район область Чухловский Черниговская Край АССР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 месяца
12	Причина смерті	Детский понос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видано Чухловською Дільконсультацією
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бурцев Василий Евменов. Чухов фрунзе № 16
16	Підпис заявника	

М. П.

«14» числа Декабря м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

5136

83 36

ГЛУХОВСКОЕ ГОРОДСКОЕ БЮРО ЗАГС
г. Глухов, Черниговской области

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 79

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Уайко			
2	Ім'я	Олександр	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 січня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа травня місяця 1987 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
			батька		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіль Промкомбінат			

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

15

43

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців				
	Причина смерті	Запалення легень				
6	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво, видане Дмитрівською				
	Особливі позначки					
	Прізвище і адрес заявника	Чинка Іван. м. Глухів, Леніна № 54				
16	Підпис заявника	Чинко				

М. П.

"14" числа жовтня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

Для видачі особам, які добились ЗОЛАТНО і звільнено від гербових та інш. зборів

137 137

область
район
сільрада
міськрада

ПУХОВСКОЕ БЮРО ЗАГС Черниговской области. 1937 г.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

84 83

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 180

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Редовий			
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові	Никитович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Коли помер (число, місяць, рік)	19 січня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло ____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	9 числа липня місяця 1931 року	
8	Чи був померлий своїм коштом існування, чи коштом утримання іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	дитина	
9	Де працював (спеціальність, посада, ремесло)	Коваль			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу тощо і т. д.)	Олійний завод			

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

56

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів	Район область Глухівський Чернігівська Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12 Причина смерті	Ішіс Запалення мозгів	
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане лікарем Дуденко	
Особливі позначки		
Прізвище і адрес заявника	Федько Микита м. Глухів, Сновська	
16 Підпис заявника	Федько	

М. П.

"16" числа Завід. бюро ЗАГС Діловод

м-ця 193 р.

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 182

(Другий примірник) Для ЦУНГО

			Верхоченко
...ндрей	3	По-батькові	Фанасович
13 ...ович	5	Національність	Украинец
Ч... (число, мі-...ць, рік)			19 Октября 1937 р.
...рлого	Минуло 39 років		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____числа ____місяця ____року
...померлий свої ...живання, чи ...ншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
Зан... (спеціальність, ремесло)	Партизан		
Міс... (назва під-...ства, колгоспу т. д.)	Артель Инвалидов г. Глухов.		

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

ОБЛАСТНОЕ БЮРО ЗАГС 1937 Черниговской области.

12. С...

104

46

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Тлухів Район область Тлухівський Чернігівської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 років
12	Причина смерті	Рак печени и желудка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть видав врач М...
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ваповик Михаил Учнар. Тлухов Великий Кораленк...
16	Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

"20" числа Вихідня м-ця 193 р.

138 138

ЛУХОВСКОЕ область
БЮРО ЗАГС район
сельрада
Черниговской
области міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

86

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1				Капітунка
2	Ніна	3	По-батькові	Павловна
4	Українка	5	Національність	Українка
6	(число, місяць, рік)			17 Січня 1937 р.
7	померлого	Минуло ____ років		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа липня місяця 1931 року
8	мав померлий свої до існування, чи ... іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити) матери
9	спеціальність, посада, ремесло)			пенсіонерка
	роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			Стрілкова Кала

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

78

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Змісені				
	Причина смерті	Дисфагія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане лікарем Сергіш				
14	Особливі позначки					
	Прізвище і адрес заявника	Кравчинська Федора м. Глухів, Дзержинськ. 4				
16	Підпис заявника	Кравчинська				

М. П.

"__" числа Районний Комісаріат ВМ _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Сидоров - Діловод

1.39 139

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 87 55

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 186

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бондаренко			
2	Ім'я	Галина	3	По-батькові	Яковлевна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Октября 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло ____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа Мая місяця 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пом. воен. рук			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Пединститут г. Глухов			

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

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Чухів; Район область Чухівський Чернігівської; Край АСРР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 месяца
12	Причина смерті	Менингит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво видано лікарем Сербиным
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бондаренко Яков Чухов Советская 41
	Підпис заявника	Бондарь

М. П.

"11" числа Октября м-ця 193 7 р.

Завід. бюро ЗАГС Ділова

Видається

ГЛУХОВСКОЕ БЮРО ЗАГС Сентября 193 7 г. Черниговской области.

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

5б 140 88 140

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 187

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Іванов			
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові	Андрійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 лютого 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло ——— років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа вересня місяця 1932 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні чоловіка		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Каменщик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Місцевої котельні № 1			

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

78

10	сце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	ьки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		Імісяць			
12	Причина смерті		Токсичний ацидоз			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво видане поліклінікою			
	Особливі позначки					
	Прізвище і адрес заявника		Іванов Андрій м. Глух. Фрунзе 3			
	Підпис заявника					

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

"26" числа ... м-ця 193 р.

ається тільки один раз особам, ... органи ... безплатно і

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 188

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Іванов			
2	Ім'я	Віталій	3	По-батькові	Андрійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 жовтня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло ____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	19 числа березня місяця 1932 року	XI
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	бонтка	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Каменщик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Міськкомгосп			

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

78

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць				
12	Причина смерті	токсичний дифтерит				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Глухівською				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Іванов Андрій м. Глухів, вулиця № 3				
16	Підпис заявника	І. Іванов				

Народний комісаріат Внутрішніх Справ УСРР Глухівський Міський Відділ ЗАГС

М. П.

Завід. бюро ЗАГО г. Глухів Діловод

23 числа березня м-ця 193 7 р.

58 1111

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

90 +15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 192

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Заке		
2	Ім'я Ошелике	3	По-батькові імич	
4	Стать головіц	5	Національність Євреї	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	• 31 • Червня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло • ——— • років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа Червня місяця 1932 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні бонтка	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчитель		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Роеїйська Школа		

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

29

01

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР	
	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		17 днів				
12	Причина смерті		Спинно-мозгова гнилка				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікування свідчить видане фельдшером Дуленко				
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника		Вдова ільї м. Глухів, першого травня № 3				
16	Підпис заявника		Вдова				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

"1" числа Листопада м-ця 1932 р.

область
районсільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 212

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Горбач		
2	Ім'я: Микола	3	По-батькові: Іванович	
4	Стать: чоловік	5	Національність: українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 листопада 193 7 р.		
7	Вік померлого	Минуло ____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа Липня місяця 1932 року	
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні: бонтрка	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	почесний овочник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тромінтелькомбінат		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів	Район область Глухівський Чернігівська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Зміс.	
12	Причина смерті	Менінгіт	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане лікарем Сегалом	
14	Особливі позначки		
	...вище і адрес заявника	Горбач Іван м. Глухів, Конотопський пр. 9	
16	Підпис заявника	Горбач	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

"23" числа листопада м-ця 1932 р.

60 144

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 92 144

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 203

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Іващенко		
2	Ім'я: Сергій	3	По-батькові: Федорович	
4	Стать: чоловік	5	Національність: українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 листопада 193 7 р.		
7	Вік померлого	Минуло ____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа липня місяця 1932 року	
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні Батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дворобр		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	"Об'єднання" Червоного Маяка"		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів Район область Глухівський Чернігівська Край АСРР
	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяць
	Причина смерті	Ревматизм
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане лікарем Сербіним
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Хвощенко Федор м. Глухів. Успінська Гвардійська 7
16	Підпис заявника	Хвощенко

М. П.

Завід. бюро ЗАГО [illegible] Діловод

„22" числа листопада м-ця 1937 р.

61 745

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 93

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 205

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Овсієнко			
2	Ім'я	Василій	3	По-батькові	Якимович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 листопада 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа нового місяця 1937 року		
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Стрілова кам			

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

16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Глухів	Район область	Глухівський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці				
	Причина смерті	Крупозна пневмонія				
	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікування свідчить видане поліклінікою				
	Особливі позначки					
9.	вище і адрес заявника	Овсієнко Єфросинія м. Глухів. Р. Люксембург № 12				
16	Підпис заявника	Овсієнко				

тільки ОДИН РАЗ особам, які ...ани ЗАГС) БЕЗПЛАТНО і зві...

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Сидоренко Діловод

„25" числа листопада м-ця 193 2 р.

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 210

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Анохин			
2	Ім'я	Анатолій	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 грудня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло ____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа мая місяця 1932 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Маркировщик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Пакле-Чесальний Завод			

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

24

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глухів; Район область Глухівський Чернігівська; Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Туберкульозний менінгіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Поліклінікою
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Анохіна Галина м. Глухів, Єсенінський шлях №2
16	Підпис заявника	Анохіна

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

„11" числа грудня м-ця 1937 р.

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 218

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мисаченко		
2	Ім'я Георгій	3	По-батькові Павлович	
4	Стать чоловік	5	Національність українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 XII 1937 р.		
	Вік померлого	Минуло * років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа Декабря місяця 1937 року	
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Інструктор		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Обком КП(б)У г. Чернігов.		

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

...е, де постійно жив померлий	Місто селище	Чухлов	Район область	Чухловський Орловська	Край АСРР
...льки часу жив померший у місці реєстрації смерті	2 недели				
Причина смерті	Диспепсия				
...ред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська Відомість видана лікарем Сердюк				
Особливі позначки					
Прізвище і адрес заявника	Михайленко Павел Чухлов вокзальный пер. № 7				
16 Підпис заявника	Михайленко				

М. П.

"31" числа Декабря м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГО

Діловод

о звірку:
реєстрації актів ц
запасами цивільного
м. Гадяч – 2-5, 13-17, 19-29, 32, 33, 36, 103, 170, 182
ції книг реєстрації актів цивільного
стові запи цивільного
Нач. відділу реєстрації актів цивільного
(підпис, ініціали, прізвище)
29 липня 2013 р.

13.08.2024

В даній книзі пронумеровано, прошнуровано та скріплено печаткою 95 (дев'яносто п'ять) арк.
Начальник відділу Н.П. Дуднікова
"29" липня 2013 р.

В данній книзі пронумеровано та прошито
3 (три)
(прописом укр. мовою)
аркушів

В.о. начальника відділу Ю.В.Товстуха
Дата 01.08.2024