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

Для службового користування

К Н И Г А

РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ПРО **СМЕРТЬ**

РОЗПОЧАТА «**13**» **ВЕРЕСНЯ** 1943 року

ЗАКІНЧЕНА «**31**» **ГРУДНЯ** 1943 року

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області
Фонд № Р-7720
Опис № 20
Архівний № 42

[illegible] АКТІВ

[illegible] О № **135**

[illegible] ІОК **135**

ВІДСУТНІ ЗАПИСИ АКТІВ № _____

Опис 20
справа 42

135

примірник)

Для дітей, по-

місяця___ року

Засвідчувальний напис справи № _____

ЗМІСТ

№ п/п	Найменування населеного пункту	Номери записів з № _____ по №_____	Номери аркушів	Примітка
1	місто Глухів	з № 01 по № 135	135	

135
ОЕ
5524/935
римірник)
Для дітей, по-
місяця___ року

Засвідчувальний напис справи № ____

19072

135

1 ОЕ 33724/135

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„13" числа сентября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Брой		
2	Ім'я	Степан	3	По батькові Герасимович
4	Стать	мужск.	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„12" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	66	Минуло 66 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Пенсионер		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район Глуховский село ____ область ____ вулиця Ветеринарная буд. № 13		

примірник)

. Для дітей, по-

місяця ____ року

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

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Докук—

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

„15" числа сентября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Ивченко			
2	Ім'я	Татьяна	3	По батькові	Ивановна
4	Стать	женщина	5	Національність	Украинка
6	Час смерті	„14" числа сентября місяця 1943р.			
7	Вік	Минуло 66 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка сторона Пакле-чесальный завод.			
9	Де постійно жив померлий	Місто г. Глухов район Глуховский село ____ область ____ вулиця Словодка, Червоноарм. пер. буд. № 4			

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

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцз—

3 3

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„17" числа сентября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лукяненко			
2	Ім'я	Федор	3	По батькові	Данилович
4	Стать	Муж.	5	Національність	Українец
6	Час смерті	„16" числа сентября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 73 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Зав. хозяйством Земельный отдел			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця К. Маркса буд. № ____			

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справка врача Сербина
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Кондратенко Елены Петров. Глухов пр. Шевченко № 6 1
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	/
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доценко

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

4 4

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„17“ числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Ткаченко		
2	Ім'я	Петр	3	По батькові Иванович
4	Стать	Муж.	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„16“ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 55 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Ветфельшер Совхоз Ивановка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район Глуховский село ____ область ____ вулиця Ленинская № 36. буд. № ____		

10	Причина смерті	Ранение от бомбежки.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ткаченко Мария. г. Глухов Ленина №36.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

5 5

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5.

„17“ числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Конопля		
2	Ім'я	Тамара	3	По батькові Григорьевна
4	Стать	женщина	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„5“ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 5 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенка учителя. Временно не работала.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район Глуховский село ____ область ____ вулиця Путивльская буд. № 24.		

10	Причина смерті	Убита при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Конопля Татьяна, Глухов, ул. Путивльская №24.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцу-

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„ 18 “ числа сентября місяця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Душкин		
2	Ім'я	Александр	3	По батькові Александрович
4	Стать	Мужчина	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„ 17 “ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 8 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Утриманец Бойца Столовая Сумторга		
9	Де постійно жив померлий	Місто с. Глухов район Глуховский село ____ область ____ вулиця Стекская буд. № ____		

10	Причина смерті	Дифтерия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Душкина Ксения, Глухов ул. Стекская № 5.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

7 7

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

„ 18 “ числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Муковоз			
2	Ім‘я	Надежда	3	По батькові	Николаевна
4	Стать	Женщина	5	Національність	Украинка
6	Час смерті	„ 18 “ числа сентября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менше одного року ____ місяців 14 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 4 числа февр місяця 1943 року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка. Сельское хозяйство Колхоз			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район Глуховский село Богдановка область ____ вулиця ____ буд. № ____			

10	Причина смерті	Дизентерия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка с больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Муковоз Николай, Глухов Годуновский пер. №1
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

8 8

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„20" числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Ярошенко		
2	Ім'я Любовь	3	По батькові Ивановна	
4	Стать женщина	5	Національність Украинка	
6	Час смерті	„19" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 3 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 30 числа апреля місяця 1940 року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенка уборщицы Земельный отдел		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Спасская буд. № 36		

10	Причина смерті	Диспепсия.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справкой больницы.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ярошенко Химе, г. Глухов Спасская № 36.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцуз-

9 9

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„20" числа сентября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Сенченко			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Николаевна
4	Стать	Женщина	5	Національність	Украинка
6	Час смерті	„19" числа сентября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 19 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенка сапожника Кустарь-одиночка			
9	Де постійно жив померлий	Місто г. Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Максима Горького буд. № 24.			

10	Причина смерті	Эпилепсия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сенченко Ксения. Глухов ул. М. Горького № 24.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощ-

10 10

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„ 20 “ числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Тюлькіна		
2	Ім‘я	Дарья	3	По батькові Тимофеевна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„ 1 “ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 53 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Санитарка Горбольница		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця К. Маркса буд. № 41.		

10	Причина смерті	Убита при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Тюлина, Глухов ул. К. Маркса № 21.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС
Діловод

11 11

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„21." числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Ломика		
2	Ім'я	Петр	3	По батькові Иванович
4	Стать	Муж.	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„20" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 27 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Сторож Райсоюз		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Ивановская буд. № 10		

10	Причина смерті	Ранение левого бедра при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Зубкова Федора г. Глухов Цыганков пер. 10.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

12 12

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

„21" числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Кульбидюк		
2	Ім'я Анна	3	По батькові Евдокимовна	
4	Стать женщина	5	Національність Украинка	
6	Час смерті	„3" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 51 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Пом. церковного сторожа Николаевской церкви		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ул. Красного Горка буд. № 42.		

10	Причина смерті	Убитой при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кульбидюк Кирилл. г. Глухов Красная горка № 42.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доуз

13 13

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„ 21 “ числа сентября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Белявская		
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові Васильевна
4	Стать	Женщина	5	Національність
6	Час смерті	„ 21 “ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 25 числа июля місяця 1941 року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Франко буд. № 28		

10	Причина смерті	Дифтерия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Белявская Прасковья, Глухов-Усовка, Франко 28
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцуз-

14 14

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„21" числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Сорокин		
2	Ім'я	Михаил	3	По батькові Тимофеевич
4	Стать	Муж.	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„6" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 47 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*)	Заведующий.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Ком. магазином.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район село область вулиця Терещенская буд. № №22.		

10	Причина смерті	Ранение при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сорокина Александра, Глухов Терещенская 22
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцын—

15 15

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15.

„21" числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Белоконько		
2	Ім'я	Тихон	3	По батькові Кузьмич
4	Стать	Мужчина	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„1" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 55 років. Для дітей менше одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа _____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Завхоз Госбанк		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____		

10	Причина смерті	Убит при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка с больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гончина Ульяна, Глуховв шевченко - Темерязева пр.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

16 16

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„21" числа сентября місяця 1973 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Плисконос		
2	Ім'я	Сергей	3	По батькові Денисовіч
4	Стать	мужчина	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„6" числа сентября місяця 1973 р.		
7	Вік	Минуло 53 років. Для дітей менше одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа _____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*)	Речент		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Церковна община		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район _____ село _____ область _____ вулиця интернациональная буд. № 2		

10	Причина смерті	Убит при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гелисконос Любовь г. Глухов Интернациональная 2.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцын-

~~17~~ 17

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„22" числа сентября місяця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Журовлева			
2	Ім'я	Елены	3	По батькові	Николаевна
4	Стать	Женщина	5	Національність	Украинка
6	Час смерті	„22" числа сентября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 9 років. Для дітей менше одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа _____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенка учителя Сельская школа			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____			

10	Причина смерті	Воспаление мозгов после гриппа
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка выдана фельдшером Кулебидюк.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Черга, Глухов Ленина № 41
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощ-

18 18

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„22" числа сентября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Дубина		
2	Ім'я	Варвара	3	По батькові Агеевна
4	Стать	Женщина	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„31" числа августа місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Убита при бомбежке.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Цапко Зинаида, Глухов Воловая №10.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

19 19

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„ 22 “ числа сентября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Баранник			
2	Ім'я	Зинаі	3	По батькові	Георгиевна
4	Стать	Женщина	5	Національність	Украинка
6	Час смерті	„ 22 “ числа сентября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менше одного року 9 місяців – днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 1 числа декаб місяця 194 року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка домохозяйки.			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район Глуховский село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____			

10	Причина смерті	Понос
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гриценко. Глухов К-Маркса 112.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

20 20

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„22“ числа сентября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Давиденко		
2	Ім'я	Дмитрий	3	По батькові Николаевич
4	Стать	Мужчина	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„21“ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 10 числа окт. місяця 1940 року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Шахтер-забойщик Ключевный завод.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Дифтерит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Давиденко, Глухов Шевченко - Шемерязев. пер. 8.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцик

2п 21

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„23" числа сентября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Андриенко		
2	Ім'я	Светлена	3	По батькові Михайловна
4	Стать	Женщина	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„22" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенка домохозяйки		
9	Де постійно жив померлий	Місто г Луков район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Дифтерит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка врача Коломейцева
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Андроненко Наталия Глухов Ушинского № 23.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дорин-

22 22

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„23" числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Бородавка		
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові Николаевна
4	Стать	Женщина	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„22" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 25 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто г. Луганск район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Прогрессирующая уремия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка главврача горбольницы от 23/IX-1943г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бровежа Сергей, - пр-т. Тюремный №5.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцин-

23 23

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.

„23" числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Иващенко			
2	Ім'я	Григорий	3	По батькові	Степанович
4	Стать	Мужчина	5	Національність	Украинец
6	Час смерті	„7" числа сентября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 54 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Чернорабочий Лесозавод.			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____			

10	Причина смерті	Убит при бомбежке.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Иваненко Василий Иван. Глухов Османский шлях № 17.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцюз-

24 24

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24.

„24" числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Степерченко		
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові Павловна
4	Стать	женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„22" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менше одного року ____ місяців 18 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 4 числа IX місяця 1943 року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка домохозяйки.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Гегуєсов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Диспепсия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка выдана врачем поликлиники
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Старченко катерины, с. Баничи Глуховского р-на
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

25 25

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„24“ числа сентября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Лахно		
2	Ім'я	Ксения	3	По батькові Ивановна
4	Стать	Женщина	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„23“ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 56 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов. район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Тяжовая ангина
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка з/лев врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Шкурлєін Варвара Ант. Глухов ул. Коминтерна (Кощенка) 10
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС
Діловод

26 26

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„25" числа сентября місяця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Оленько			
2	Ім'я	Александр	3	По батькові	Фомич
4	Стать	Мужчина	5	Національність	Украинец
6	Час смерті	„23" числа сентября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенец почтальона Почта			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов. район ____ село ____ область ____ вулиця Береговая буд. № 30			

10	Причина смерті	Дифтерит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Оленько Фома, Глуэсов Береговая №30.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

„ 27 “ числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Белявский		
2	Ім'я	Роман	3	По батькові Кириллович
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„ 25 “ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 54 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Возчик транспорт		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд № ____		

10	Причина смерті	Туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Лопко Катерина, Глухов Усовка Доб. № 2
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

28 28

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

„ 27 “ числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Грицун			
2	Ім'я	Клеопатра	3	По батькові	Михайловна
4	Стать	Женщина	5	Національність	украинка
6	Час смерті	„ 27 “ числа сентября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менше одного року ____ місяців 25 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 2 числа IX місяця 1943 року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенка возчика Радиоузел.			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____			

10	Причина смерті	Воспаление мозгов.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гришун Михаил. Глухов ул Будённого № 9
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дадыкин

29 29

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

„27“ числа сентября місяця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Ничай		
2	Ім'я Тамара	3	По батькові Ивановна	
4	Стать женщина	5	Національність Украинка	
6	Час смерті	„5“ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка домохозяйки.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Убита при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Коптева Анастасия г. Глухов К-Маркса № 21
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС
Діловод

30 30

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

„ 24 “ числа сентября місяця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Сидоренко			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Григорьевна
4	Стать	женщина	5	Національність	украинка
6	Час смерті	„ 22 “ числа сентября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 12 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Чиндивенка машиниста железныя дорога ст. Глухов.			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____			

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

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дорош

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

„28" числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Николаенко		
2	Ім'я	София	3	По батькові Николаевна
4	Стать	Женщ.	5	Національність украинка
6	Час смерті	„6" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 24 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	официантка Столовая		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Убита при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка с больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Николенко Николай Гнусов. Глинище № 38.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дорош—

32 32

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32.

„29" числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Оснач		
2	Ім'я	Василий	3	По батькові Федорович
4	Стать	Мужчина	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„24" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 6 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Инвалид черноработого Пенькозавод		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

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

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Досвич

33 33

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

„29" числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Шепей		
2	Ім'я	Мария	3	По батькові Григорьевна
4	Стать	Женщина	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„5" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 45 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Чнднвенка пекаря Пекарня сунторга		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Убита при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кутькова Таиса Глухов Красная Горка № 11.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС
Діловод Дорин

34 34

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34.

„29" числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Шепет		
2	Ім'я	Алла	3	По батькові Григорьевна
4	Стать	Женщина	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„5" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 14 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенка пекаря Пекарня Сумторга		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов. район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Убита при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Жуткова Анна Глухов, Красная горка № 11.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дорин—

35 35

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„30“ числа сентября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Малиженко		
2	Ім'я	Анна	3	По батькові Сидоровна
4	Стать	Женщина	5	Національність
6	Час смерті	28 „ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 62 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*)	Уборщица		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Заготзерно		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Ранена во время бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка от врача.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Солодолик Мария Ив. Глухов Бульварная площадь №3.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцик

36 36

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

„30“ числа сентября місяця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Пригара		
2	Ім'я	Дария	3	По батькові Андреевна
4	Стать	женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„30“ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Воловая буд. № 4		

10	Причина смерті	Воспаление брюшины
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка врача о смерти
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Скоробогатка Ульяна Глухов Парижская коммуна 38.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

37 37

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

„1“ числа октября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Демченко		
2	Ім'я	Юрий	3	По батькові Евменович
4	Стать	Мужчина	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„1“ числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 74 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Чнорнорабочая слесаря Школа механизации		
9	Де постійно жив померлий	Місто Гришков район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	По старості.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Демченко Татьяна г. Глухов' ул. Р-Люксембург № 31.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

38 38

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

„ 4 “ числа октября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Удовенко		
2	Ім'я Гемнадий	3	По батькові Васильевич	
4	Стать Муж.	5	Національність украинец	
6	Час смерті	„ 3 “ числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Дифтерит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка с больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Удовенко Александра Глухов, Бульварная № 1.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощин

39 39

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

„4“ числа октября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Калашникова			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Александровна
4	Стать	женщина	5	Національність	русская
6	Час смерті	„3 числа октября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 79 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Пенсионерка			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____			

10	Причина смерті	Старости.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Снарский Василий Маркович Глухов Ветеринарная № 8.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

40 40

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

„5“ числа октября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Кищук		
2	Ім'я	Николай	3	По батькові Иванович
4	Стать	Муж.	5	Національність украинец
6	Час смерті	„5“ числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Путивльская буд № 70		

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кищук Мария Михайловна Глухов Путивльская 70.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

41 41

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

„5“ числа октября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Мороз		
2	Ім'я	Лаврентий	3	По батькові Алексеевич
4	Стать	Мужчина	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„4“ числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 58 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Зав кладовой Пекарня		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд № ____		

10	Причина смерті	Умер от ранения при волнениях
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Врачебное свидетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Третьяк Ефросинния Глухов Ярмарковая площ. №6
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощиц

42 42

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

„6“ числа октября-ця 1973 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Ткаченко (Светлая)		
2	Ім'я Светлана	3	По батькові Владимировна	
4	Стать женщина	5	Національність украинка	
6	Час смерті	„4“ числа октября місяця 1973 р.		
7	Вік	Минуло 6 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

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

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дацюк

43 43

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

„6“ числа октября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Шарапова		
2	Ім'я	Мефодиндя	3	По батькові Петровна
4	Стать	женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„3“ числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менше одного року 5 місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця 1943 року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка военнослужащего		
9	Де постійно жив померлий	Місто Гагузов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Скарлатина
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка горбольницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Шарапова Анна Глухов. Шевченковская 6Н
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

44 44

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

„12" числа октября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Ефимова		
2	Ім'я	Анастасия	3	По батькові Григорьевна
4	Стать	женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„6" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 42 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Убита при бомбежке.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кравченко Харитона Глухов, М. Горького № 7.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дозвиз—

45 45

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

„12" числа октября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Бирюк		
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові Петровна
4	Стать	женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„6" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 8 числа августа місяця 1943 року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенка охотника Мельница №1		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Воспаление мозгов.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бирюк, Усовка Франко № 19.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дацик

46 46

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

„15" числа октября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Бутевич		
2	Ім'я	Ксения	3	По батькові Максимовна
4	Стать	женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„15" числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 81 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенец домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Старость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бутевич Вал. Глухов, Дзержинского 57.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

47 47

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

„ 18 “ числа октября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Портик		
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові Степанович
4	Стать	Мужчина	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„ 17 “ числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 5 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Единоличник домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Дифтерит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка выдана фельдшером Ковтуном
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Портик Мирон Степанов. Глухов ул. Сталина 67
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

48 48

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

„ 18 “ числа октября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Матвеенко			
2	Ім'я	Наталья	3	По батькові	Тимофеевна
4	Стать	Женщина	5	Національність	Украинка
6	Час смерті	„ 5 “ числа сентября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 39 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка пекаря Пекарня сумторга			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № ____			

10	Причина смерті	Убитая при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Матвеенко Николай Ив. Курсов Фрунзе № 7.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

4949

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

„18" числа октября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Прокопенко		
2	Ім'я	Степан	3	По батькові Данилович
4	Стать	Мужчина	5	Національність українец
6	Час смерті	„3" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 68 років. Для дітей менше одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа _____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Кровельщик-жестянщик МТС		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____		

10	Причина смерті	Убит при бомбежке города
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Прокопенко Анна Степанов. Глухов Пушкинская 21.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

50 50

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50.

„19“ числа октября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Долейко			
2	Ім'я	Александр	3	По батькові	Иосифовне
4	Стать	Мужчина	5	Національність	украинец
6	Час смерті	„19“ числа октября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 54 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*)	фельдшер			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	больница			
9	Де постійно жив померлий	Місто Гукосов район ____ село ____ область ____ вулиця р. Люксембург буд. № 64			

10	Причина смерті	Сыпной тиф.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка выдана врачом Яворской 19/х-1943г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Жищенко Василий Игнатьев. Глухов, Ворошилова 23.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

51 57

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

„22" числа октября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Бояринцева		
2	Ім'я Тамара	3	По батькові Васильевна	
4	Стать женщина	5	Національність украинка	
6	Час смерті	„21" числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*)	Иждивенка повара		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Столовая суторга		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____		
		село ____ область ____		
		вулиця Слободская буд. № 30		

10	Причина смерті	Дизентерія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка фельдшера
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бояринцева Катерина Глухов Слободская № 30.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

52 52

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

„22" числа октября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Богданович		
2	Ім'я	Варвара	3	По батькові Прокофьевна
4	Стать	женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„21" числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 83 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Пенсионерка за сына красноармейца		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Советская буд. № 44.		

10	Причина смерті	Старость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Зевак Любовь Глухов ул. Советская 44
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцент

53 53

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

„23" числа октября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Мороз		
2	Ім'я Татьяна	3	По батькові Степановна	
4	Стать Женщина	5	Національність украинка	
6	Час смерті	„5" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 59 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*)	Инвалид фельдшера		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Горбольница		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Ленина буд. № 10		

10	Причина смерті	Увитя гуди вомбенке,
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гапченко Емухов Р-Люксембург №52.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дорош-

54 54

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54.

„23“ числа октября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Безкоровейна		
2	Ім'я	Галина	3	По батькові Михайловна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„5“ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 5 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Р-Люксембург буд. № 13.		

10	Причина смерті	Убита при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Безкоровайный Иван, г. Глухов Р-Люксембург. № 13.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дорош

55 55

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

„25“ числа октября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Веревкин		
2	Ім'я Прокофий	3	По батькові Ильич	
4	Стать Мужчина	5	Національність украинец	
6	Час смерті	„24“ числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 57 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Инвалид - приемщик Райсоюз		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Ветеринарный пер. буд. № 10.		

10	Причина смерті	Опухоль живота.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка врача больницы Барті
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Верховина Анна Авак.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дорин

56 56

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

„25“ числа октября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Терещенко		
2	Ім'я	Иван	3	По батькові Аполлонович
4	Стать	Мужчина	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„1“ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 57 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Бухгалтер Жилкоп		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район село область вулиця Шевченко буд. № 24		

10	Причина смерті	от ранения при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Свидетельство больницы.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Терещенко Ефросинья Еф. г. Мухов Войкова № 22.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

57 57

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57.

„ 26 “ числа октября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Дещенко		
2	Ім'я	Мария	3	По батькові Трофимовна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„ 25 “ числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 59 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка чернорабочего Обоз ВНИКО		
9	Де постійно жив померлий	Місто Гурьев район ____ село ____ область ____ вулиця Обоз ВНИКО буд. № ____		

10	Причина смерті	Астма
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Дещенко Ульяна г. Глухов Облсоз ВНИКО.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощич

58 58

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

„26" числа октября-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Дворник		
2	Ім'я	Александр	3	По батькові Васильевич
4	Стать	Мужчина	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„26" числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 38 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Плотник К-з „Радянський сіяч"		
9	Де постійно жив померлий	Місто г. Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Климовка буд. № 6.		

10	Причина смерті	Туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка о болезни врача Барт.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Дворник Анна Васильевна Глухов. Климовка № 6.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дворник

59 59

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

„1" числа Ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Кащенко		
2	Ім'я	Михаил	3	По батькові Николаевич
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„31" числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 10 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка домохозяйки		
9	Де постійно жив померлий	Місто Тихов район ____ село ____ область ____ вулиця пер. Калинина буд. № 3		

10	Причина смерті	Убил осколком снаряда
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кащенко Иван Ильич, Глухов пер. Калинина № 5.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцик

60 60

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

„1“ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Журавлев		
2	Ім'я	Николей	3	По батькові Иванович
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„30“ числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 77 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Истопник		
9	Де постійно жив померлий	Місто Гжатск район ____ село ____ область ____ вулиця Красноя Горка буд № 3		

10	Причина смерті	Старость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	~~Белу~~
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Белуха Ефросинія Глухов Красная Горка №3.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощин

61 61

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61.

„1“ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Таран		
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові Петрович
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„1“ числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Инвалид инспектора пожарной команды Глуховская пожарная команда		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Усовка - Береговая буд. № 34		

10	Причина смерті	Дифтерия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка фельдшера горбольницы Пеньярко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Тарсин, Глухов Усовка Береговая 34.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Досвиз-

10	Причина смерті	убит снарядом
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Овчинник Федор Кузьмич Глухов Лесковская № 7.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцин-

63 63

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

„1" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Осецко		
2	Ім'я	Виталий	3	По батькові Тимофеевич
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„31" числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 11 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Чернорабочий К-з „Велетень"		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Сумской шлях буд. № ____		

10	Причина смерті	Убит снарядом.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Овчинник Федор Кузьмич Глухов, Лесковская №7.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцук

64 64

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

„1“ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Андрос		
2	Ім'я	Виталий	3	По батькові Емельянович
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„31“ числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 11 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенец домохозяйки.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Слоутский тупик буд. № ____		

10	Причина смерті	Убит при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Овчинник Федор Кузьмич. Тушсов, Лесковская № 7.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

65 65

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

„1" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Жук		
2	Ім'я	Николай	3	По батькові Васильевич
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„31" числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 11 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивидуальный домохозяйка к-з „Велетень"		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Слуцкой шлях буд № ____		

10	Причина смерті	Убит снарядом.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Овчинник Федор Кузьмич Глухов Лесковская № 7.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС
Діловод Досяж—

66 66

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66.

„1." числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Лукашенко		
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові Васильевич
4	Стать	Мужчина	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„31" числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 11 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенец домохозяйки		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Слуцкой шлях буд. № ____		

10	Причина смерті	Убит снарядом.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Овчинник Федор Кузьмич. Глухов Лесковская № 7
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

67 67

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

„2" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Селипухин		
2	Ім'я	Василий	3	По батькові Иванович
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„30" числа октября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 55 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Инвалид - чернорабочий Инвалид.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Низовая буд. № 25		

10	Причина смерті	Туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Слепухина Пелагея Глухов Низовая №25
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Досуж

68 68

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

„2" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Бондарева			
2	Ім'я	Ирина	3	По батькові	Кузьминична
4	Стать	Женщина	5	Національність	русская
6	Час смерті	„1" числа ноября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 57 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Инвалидка черноработчей Пеньковавод			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Пеньковавод буд. № ____			

10	Причина смерті	Рак матки.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка врача Борті.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бондарева Матрена. Гмухов общ. Пенькозаводск
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцин-

69 69

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69

„2“ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Лясно		
2	Ім'я	Валерий	3	По батькові Степанович
4	Стать	Мужчина	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„2“ числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 3 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивидуальный фотограф		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Фрунзе буд. № 1		

10	Причина смерті	Параліч серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ложно Вера. г. Глухов ул. Фрунзе № 1
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощ

70 70

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

„3" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Шестерненко		
2	Ім'я	Вера	3	По батькові Ивановна
4	Стать	Женщина	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„3" числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 20 числа марта місяця 1941 року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Единоличница семейного хоз. Колхоз им. Ворошилова		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Р. Люксембург буд. № ____		

10	Причина смерті	Крупозный фиртерит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справкой больницы от 3/XI-43г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гавриченко Афанасий. Глухов ул. Ушинского № 20
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дохвиз-

71 71

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

„3" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Ежелик		
2	Ім'я	Тамара	3	По батькові Ивановна
4	Стать	~~Женщина~~	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„3" числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 13 числа октября місяця 1942 року.		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*)	Индивенка мясника		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	ММС		
9	Де постійно жив померлий	Місто Тихое район ____ село ____ область ____ вулиця Банков гр. буд. № 1.		

10	Причина смерті	Диспепсия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Енелик Ивин г. Гурсов Быков пр. №1.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дорин—

82 72

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72.

„4“ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Рекун		
2	Ім'я	Наталия	3	По батькові Прокоповна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„3“ числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 36 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Низовая буд. № 34		

10	Причина смерті	водянка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ткаченко Вера Ив. Глухов Низовая № 34.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцук

73 73

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

„4“ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Полянская			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Моисеевна
4	Стать	Женщина	5	Національність	украинка
6	Час смерті	„3“ числа ноября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 62 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенка чернорабочего Маслозавод			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Гимназическая буд. № 12			

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кононюк Анастасия Ивін. г. Глухов ул. Сталина № 94.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

74 74

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74

„ 6 “ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Прихофько		
2	Ім'я	Анна	3	По батькові Николаевна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„ 3 “ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 32 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*)	Чернорабочая		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Пенькозавод		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Солдатская слобода буд. № 3		

10	Причина смерті	Убита при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Давыдова Василина Гл. Солдатск. слоб 3
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

85 75

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75

„ 6 “ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Мойсеенко		
2	Ім'я	Елена	3	По батькові Акимовна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„ 7 “ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 35 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*)	Чернорабочая		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Кроосмольный завод		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Буденного буд. № 24		

10	Причина смерті	Убитий при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гилб Анастасия г. Глухов Красная слобода 24.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

76 76

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

„ 6 “ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Жалова		
2	Ім‘я	Александра	3	По батькові Борисовна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„ 6 “ числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 62 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка Сельского хозяйства К-з им. „Велетень“		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Маяковского буд. № 25.		

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справкой врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Жалова Мария Тимоф. Глухов, Маяковского 25.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дорош-

77 77

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77.

„ 8 “ числа Ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Довгуля		
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові Федоровна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„ 7 “ числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 5 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*)	Иждивенка сельского х-ва		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Колхоз им. XVII съезда с. Чертории		
9	Де постійно жив померлий	Місто Больш. Оленьковка район Глуховский село ____ область ____ вулиця ____ буд. № 1/2.		

10	Причина смерті	Дифтерия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Довгуля Федор, Большая Офенковка № 1/2.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Довгуля

78 78

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 78

„9“ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Холина		
2	Ім'я Ульяна	3	По батькові Федоровна	
4	Стать Женщина	5	Національність русская	
6	Час смерті	„8“ числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 57 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов - Радионовка район ____ село ____ область ____ вулиця к-з „Новая Жизнь“ буд. № ____		

10	Причина смерті	Сепсарнся болезнь
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Находилась на лечении у врача Борвейр, сывышей сарайю.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Холин Егор Изотов. х. Радионовка д. № 17.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС
Діловод Дозорцев

79 79

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 79

„ 9 “ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Заворотнова			
2	Ім‘я	Пелагея	3	По батькові	Ивановна
4	Стать	женщина	5	Національність	русская
6	Час смерті	„ 7 “ числа ноября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 69 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Пенсионерка			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район село область вулиця Фрунзе буд. № 11			

10	Причина смерті	Крупозное воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка о смерти врача Лящейко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Перцер Виктория Глухов Фрунзе № 11.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

80 80

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 80

„ 11 “ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Скосарева		
2	Ім‘я Агрипина	3	По батькові Васильевна	
4	Стать Женщина	5	Національність украинка	
6	Час смерті	„ 31 “ числа августа місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 39 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Ржев район ____ село ____ область ____ вулиця Сталина буд. № 27		

10	Причина смерті	Убита при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Нет
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Крюковой Елены г. Глухов Сталина № 27.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцвит-

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 81

„11" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Николаенко		
2	Ім'я	Неонила	3	По батькові Ивановна
4	Стать	Женщина	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„11" числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 63 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Глинище буд № 34		

10	Причина смерті	Воспаление почек
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка фельдшера Ковтун
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кухаренко Ксения г. Глухов Глинище № 34
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

82 82

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82.

„12." числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Скифоменко		
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові Васильевна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„11" числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	а) иждивенка фельдшера б) военнослужащий		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Свиявка буд. № 56		

10	Причина смерті	Дифтерит крупозний
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка фельдшера Ковтун
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Скифоненко Анна Глуэсов Синявка 56
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцвит—

83 83

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83

„ 12 “ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Бондаренко			
2	Ім‘я	Анатолий	3	По батькові	Тихонович
4	Стать	Мужчина	5	Національність	украинец
6	Час смерті	„ 9 “ числа ноября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Инвалид красноармеец			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район село область вулиця Озерная буд. № 11			

10	Причина смерті	Дифтерит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бондаренко Александра Глубов Озерная № 11.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощи-

84 84

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84

„12" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Бабич		
2	Ім'я	Василий	3	По батькові Петрович
4	Стать	Мужчина	5	Національність українец
6	Час смерті	„31" числа августа місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 26 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Служащий сборщик местового фининспекции		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Шевченко буд. № 14		

10	Причина смерті	Убит при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Нет.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Погорелая Лина ул. Шевченко № 14.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

85 85

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

„13" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Романович		
2	Ім'я	Вера	3	По батькові Северинівна
4	Стать	Немецина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„1." числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 16. років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Чернорабочая Торфоразработка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Сталина буд. № 34		

10	Причина смерті	Убитая при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Нет.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Романович Ефросинія Гурсов Сталина 34
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

86 86

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 86

„13“ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Киселєв			
2	Ім'я	Владиславъ	3	По батькові	Степановичъ
4	Стать	Мужчина	5	Національність	украинецъ
6	Час смерті	„13“ числа ноября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Инженеръ Авіотехника			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глуховъ район ____ село ____ область ____ вулиця Тельмана буд. № 31.			

87 87

10	Причина смерті	Дифтерийный круп
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка, выданная фельдшером горбольницы 14/XI-43г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Киселе. Глухов Тельмана 31.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

82 87

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 87

„ 15 “ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Беляева		
2	Ім'я	Александра	3	По батькові Ивановна
4	Стать	Женщина	5	Національність татарка
6	Час смерті	„ 14 “ числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 27 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Инвалид		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Дзержинского буд. № 8		

88 88

10	Причина смерті	Декомпенсированный порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка врача Ляшенко от 15/XI-43г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Беляева Мария. Глухов ул. Дзержинского № 8.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС
Діловод Доцяк

88 88

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 88

„15" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Ефимцев		
2	Ім'я	Вячеслав	3	По батькові Константинович
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„13" числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 14 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Инвалид красноармеец		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Ельменский шлях буд. № 22		

89/89

10	Причина смерті	Убит снарядом.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ефимцова Ал-ра Глухов Ємецкий шлях 22
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцвиз—

89/89

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

„15“ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Ефимиев		
2	Ім'я	Михаил	3	По батькові Константинович
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„13“ числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 13 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Инвалид красноармеец		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Эсманский шлях буд № 22		

90 90

10	Причина смерті	Убит снарядом.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ефимцова Ісменский шлях 22
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

90 90

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

„15“ числа Ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Усав		
2	Ім'я	Петр	3	По батькові Кузьмич
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„13“ числа Ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 14 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенец резчик Лесозавод		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Дзержинского буд. № 59.		

91 91

10	Причина смерті	Убит снарядом.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Усова Мария Глухов ул. Дзержинского 59.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощ

91-91

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

„15" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Сорока		
2	Ім'я	Николай	3	По батькові Дмитриевич
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„15" числа ноября місяця 1943		
7	Вік	Минуло 3 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенец черноробочей б/работы		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район село область вулиця Валовая буд. № 9		

92 92

10	Причина смерті	Дифтерия и круп.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка фельдшера горвольницы от 15/XI-1943.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сорока Дмитрий Глухов ул. Воловая № 9
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцент

92 92

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92

„16" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Ковызский		
2	Ім'я	Иван	3	По батькові Захарович
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„16" числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенец медника Глухов МПС		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Октябрьская буд. № 52		

93 93

10	Причина смерті	воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка врача Коломийцевой от 16/XI-1943г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кобызский Захар г. Глухов Октябрьская №52.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дацик

93 93

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 93

„17" числа Ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Воробьев		
2	Ім'я	Никита	3	По батькові Васильевич
4	Стать	Мужчина	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„17" числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 67 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Инвалид труда Военкомат		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця пер. Энгельса буд. № 27		

94 94

10	Причина смерті	Паралич
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Воробьева Галина Глухов переулок Энгельса № 27
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощин

94 94

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 94

„17" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Шутко		
2	Ім'я	Христина	3	По батькові Сидоровна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„16" числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 61 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенка рабочего		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Озерная буд. № 20		

95 95

10	Причина смерті	Хроническое воспаление седалищного нерва
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Воробьева, Холопцева
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Холопцева Евдокия Слуцк, ул. Озерная 12.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС
Діловод

95 95

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 95

„17“ числа ноября м-ця 1953р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Кефдай		
2	Ім'я	Анна	3	По батькові Ивановна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„2“ числа ноября місяця 1953р.		
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка домохозяйки		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Усовка - Франко буд. № 10		

96 96

10	Причина смерті	Дифтерия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка врача Белошовой
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Медвай Александра, Гуково Усовка ул. Франко 10.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Досдин

96 96

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 96

„17“ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Дудкин		
2	Ім'я	Анатолий	3	По батькові Федорович
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„17“ числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менше одного року 4 місяців 15 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 27 числа июля місяця 1943 року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенец кузнец Глухов. МТС		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Шевченко буд. № 17		

10	Причина смерті	От ранения при волынке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Дудкин Федор Глухов ул. Шевченко № 17
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дудкин

97 97

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 97

„17“ числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Душина		
2	Ім'я	Евдокия	3	По батькові Николаевна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„1“ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 34 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Буфетчица Столовая		
9	Де постійно жив померлий	Місто Гукэсов район ____ село ____ область ____ вулиця Озерный пер буд. № 3		

10	Причина смерті	Убита при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Дудкин Федор. Глухов ул. Шевченком 17
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дудкин

98 98

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 98

„22" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦСУ

1	Прізвище	Сурдик		
2	Ім'я	Лидия	3	По батькові Михайловна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„21" числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенка чернорабочея Пивзавод.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця М-Горького буд. № 16.		

10	Причина смерті	Дифтерия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка фельдшера Горвольницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кислова Анна Григ. г. Глухов ул. М. Горького № 16
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

99 99

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 99

„ 22 “ числа ноября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Овчаренко		
2	Ім'я	Вера	3	По батькові Михайловна
4	Стать	женщ.	5	Національність украинка
6	Час смерті	„ 21 “ числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 24 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Шевченко буд. № 24.		

10	Причина смерті	Перитонит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Медицинское свид. врача Сербина
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Игнатьева Ирина Глухов, Большая оленьковка 9/15
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	1-БП №085501 від 23.07.2001

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290x100

100 100

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 100.

„24" числа ноября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мирошнович			
2	Ім'я	Мария	3	По батькові	Ивановна
4	Стать	Женщ.	5	Національність	украинка
6	Час смерті	„24" числа ноября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 75 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Ленина буд. № 75			

10	Причина смерті	Рак желудка, истощение
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Медицинское свидетельство врача Лялюнко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ефименко Екатерина Глухов Ленина 75
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Довгий

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х10

101 101

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 101

„26" числа ноября м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦС

1	Прізвище	Трофименко		
2	Ім'я	Трофим	3	По батькові Яковлевич
4	Стать	мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„25" числа ноября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 68 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ р.		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Чернорабочий жим. завод		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Кооперативной пер буд. № 6.		

10	Причина смерті	Паралич сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером,—Свідки	Справка врача Сербина
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бурба Елизовета Кооперативной пр-ка 6. Кондратенко Елена Петровна г. Глухов пр. Шевченко № 10
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС
Діловод Доуд

102 102

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 102.

„29" числа ноября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Прус		
2	Ім'я	Людмила	3	По батькові Ефимовна.
4	Стать	женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„6" числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 28 числа января місяця 1939 року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	а) Чендиевка пекаря б) Глухов пекарня		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Красноя Горка буд. № 22		

10	Причина смерті	Убита при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Прус Анна Захар. Глухов Красная горка № 22
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцвиз

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

103 103

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 103

„ 29 “ числа ноября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хоменко		
2	Ім‘я	Яков	3	По батькові Семенович
4	Стать	Муж.	5	Національність украинец
6	Час смерті	„ 2 “ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 58 років. Для дітей менше одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа _____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Столяр Лесозавод.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район _____ село _____ область _____ вулиця Красноя горка буд. № 25.		

10	Причина смерті	Убит при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справка с больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Хоменко Татьяна Павл. Глухов Интернациональная
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

104/104

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 104

„29" числа ноября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мажуга			
2	Ім'я	Василий	3	По батькові	Павлович
4	Стать	Мужчина	5	Національність	Украинец
6	Час смерті	„7" числа моя місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 19 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*)	Артист			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Кинотеатр			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Красная Горка буд. № 25			

10	Причина смерті	Убит немцами.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Мягкуза Екатерина. Глухов Красная горка 25
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощиц

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

105 105

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 105

„29“ числа ноября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Максуга			
2	Ім'я	Александра	3	По батькові	Васильевна
4	Стать	женщина	5	Національність	украинка
6	Час смерті	„6“ числа сентября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 47 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Красноя горка буд. № 25			

10	Причина смерті	Убита при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	паспорт № 646416.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Мокроусова Екатерина Глухов Кременчуг 25
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцик

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х160

106 106

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 106.

„30“ числа ноября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бокова			
2	Ім'я	Феодосия	3	По батькові	Васильевна
4	Стать	женщина	5	Національність	украинка
6	Час смерті	„29“ числа ноября місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 80 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка			
9	Де постійно жив померлий	Місто Черняев Хутор район ____ село ____ область ____ вулиця ____ буд. № 8.			

10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Деркач, А.П. Таран. М.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Мацнуга Єгор Данилов. Чернев хутор № 8
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

107 107

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 107.

„ 2 “ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Стегно		
2	Ім'я	Матрена	3	По батькові Ефимовна
4	Стать	женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„ 2 “ числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 67 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка индивенка кузнеца Кустарь		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Клевдинцевский пер буд. № 6.		

10	Причина смерті	Паралич.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справка участкового атарости от 2/VII-43г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Стегно Григорий Глухов ул. Владивостокский пер. 6.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцк

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

108 108

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 108.

„ 2 “ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мороз		
2	Ім'я	Серафима	3	По батькові Алексеевна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„ 10 “ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 38 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Инвалид Селского хоз-ва К-з „Ворошилова		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Громова буд. № 6.		

10	Причина смерті	Убита при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справка больницы.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Мороз Карпий. Глухов Громова 6.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

109 109

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 109

„ 3 “ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Волынко		
2	Ім'я Елена	3	По батькові Петровна	
4	Стать Женщина	5	Національність Украинка	
6	Час смерті	„ 2 “ числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 33 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Инвалид		
9	Де постійно жив померлий	Місто Ждановка район ____ село ____ область ____ вулиця Франко буд. № 11		

10	Причина смерті	Паралич.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справка больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Левченко Ульяна Петровна Глухов Безбожный №6.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

110 110

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 110.

„ 6 “ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Холопцева		
2	Ім'я Екатерина	3	По батькові	Васильевна
4	Стать Женщина	5	Національність	украинка
6	Час смерті	„ 6 “ числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 69 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	а) иждивенка служащей б) Глуховская средняя школа №1		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Коминтерна буд. № 9		

10	Причина смерті	Старческий туберкулез
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Нет
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Холотуева Пелагея Глухов пл. Коминтерна № 9
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доцвит

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х180

111 111

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 111

„ 6 “ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Оленько			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Яковлевна
4	Стать	Женщина	5	Національність	украинка
6	Час смерті	„ 4 “ числа декабря місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 62 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенка кустаря			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район село область вулиця Веригин бригадной пер. буд. № 13			

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

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощин

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

112 112

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 112

„ 7 “ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Мальченко		
2	Ім'я	Федор	3	По батькові	Павлович
4	Стать	Мужчина	5	Національність	Украинец
6	Час смерті	„ 31 “ числа августа місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 57 років. Для дітей менше одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа _____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Медник Мясозавод			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район _____ село _____ область _____ вулиця Путивльская буд. № 74/2			

10	Причина смерті	Убит при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Нет.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Мальченко Матрена Глухов Путивльская 44/2.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

113 113

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 113

„ 7 “ числа декабря-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Москаленко		
2	Ім‘я	Василий	3	По батькові Иванович
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„ 7 “ числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 68 років. Для дітей менше одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа _____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Служащий почтальон Почта		
9	Де постійно жив померлий	Місто Рыльск район _____ село _____ область _____ вулиця Красноармейский пер. буд. № 4.		

10	Причина смерті	Рак желудка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справка врача Дуленко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Шершень Ефросинія Глухов ул. Буденного № 24.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощиз

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

114 114

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 114

„ 8 “ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Алексеева		
2	Ім'я	Елена	3	По батькові Алексеевна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„ 7 “ числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 82 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка механика Лесозавод		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Ровная буд. № 26		

10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Нет.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ищук Павел Акимович Глухов Ровная 26
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дорин

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

115 115

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 115

„ 8 “ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Милута		
2	Ім'я	Ксения	3	По батькові Алексеевна
4	Стать	Женщина	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„ 7 “ числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 33 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Ярмарковая инд. № 28		

10	Причина смерті	Туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справка о болезни, выданная Райздравом 9/VII-1941г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сорвали Анастасия. Глухов Спутской шлях 11.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

116 116

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 116

„9“ числа декабря-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Литвинов			
2	Ім'я	Альберт	3	По батькові	Георгиевич
4	Стать	Мужчина	5	Національність	украинец
6	Час смерті	„8“ числа декабря місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менше одного року ____ місяців 20 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 20 числа XI місяця 1943 року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	индивенец домохозяйка			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Дзержинская буд. № 30			

10	Причина смерті	Кровоизлияние мозгов
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справка врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сысоенкова Марина Глухов Красноармейский пер.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

117 117

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 117.

„ 10 “ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Попов	
2	Ім‘я	Сергей	3	По батькові Кузьмич
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„ 10 “ числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 72 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Единоличник с/хоз.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глубоков - Уеовка район село ____ область ____ вулиця Тельмана буд. № 36.		

10	Причина смерті	Декомпенсированный порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справка врача Ялюченко от 10/XII-43г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ковицуля Мария Глухов Усовка Тельмана 36
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290x100

118 118

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 118

„10“ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Конопля		
2	Ім'я Татьяны	3	По батькові Андреевна	
4	Стать женщина	5	Національність украинка	
6	Час смерті	„10“ числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Ленина буд. № 75		

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Конопля Павел Глухов ул. Ленина № 75
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

119 119

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 119

„13“ числа декабря-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Смоковская		
2	Ім'я	Варвара	3	По батькові Григорьевна
4	Стать	женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„11“ числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 77 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Пенсионерка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Пушкинская буд. № 8		

10	Причина смерті	Паралич
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Медсправка врача Сербина
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Зеленская Галина Мухаиловна Глухое Пушкинская 7.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

120 120

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 120.

„14" числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рожков		
2	Ім'я	Георгий	3	По батькові Михайлович
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„11" числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 34. років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Пенсионер		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Дзержинского буд. № 33		

10	Причина смерті	Почечные колики
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Медицинское свидетельство врача Мусаева.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ронкова Лидия Глухов Дзержинского № 33
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х160

121 121

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 121

„17“ числа декабря місяця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Москаленко		
2	Ім'я Владимир	3	По батькові Николаевич	
4	Стать Мужчина	5	Національність украинец	
6	Час смерті	„1“ числа сентября місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 16 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*)	рабочий		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	ремконтора		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Киевский шлях буд. № 13		

10	Причина смерті	Увит при бомбежке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Москаленко Елена Глухов Глинище № 6.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Довгий

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

122 122

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 122

„ 18 “ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Козловская		
2	Ім'я	Глафира	3	По батькові Андреевна
4	Стать	Женщина	5	Національність русская
6	Час смерті	„ 18 “ числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 68 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Инвалид.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район село область вулиця Вокзальная буд. №		

10	Причина смерті	Рак
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справка врача Барит от 18/XII-1943г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Куприенко Мануйлов. Глухов Дзержинского № 47
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

123 123

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 123

„ 20 “ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Орленко		
2	Ім‘я	Анна	3	По батькові Федоровна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„ 19 “ числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 57 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Певчея В церкви		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Ярмарковый пер. буд. № 12.		

10	Причина смерті	Паралич сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Медсправка врача.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Орленко Нина Глухов ул. Ярмарковый пер. 12
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

124 124

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 124.

„22" числа декабря-ця 1933 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Вертелецкая		
2	Ім'я Анна	3	По батькові Петровна	
4	Стать Женщина	5	Національність Украинка	
6	Час смерті	„21" числа декабря місяця 1933 р.		
7	Вік	Минуло 77 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка домохозяйки		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Петровского буд. № 55		

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

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощин

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

125 125

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 125

„ 23 “ числа декабря м-ця 1953 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Марченко		
2	Ім‘я	Олимпиада	3	По батькові Петровна
4	Стать	Женщина	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„ 22 “ числа декабря місяця 1953 р.		
7	Вік	Минуло 75 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Пенсионерка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глусов район ____ село ____ область ____ вулиця Пушкинская буд. № 15		

10	Причина смерті	Артериосклероз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Медсвидетельство врача Сердина
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Медведева Анна Глухов ул. Чайковского №5.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дозвит—

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

126 126

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 126

„ 24 “ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мошенко		
2	Ім'я	Николай	3	По батькові Федорович
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„ 23 “ числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 51 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Чернорабочий		
9	Де постійно жив померлий	Місто Ленуксов район ____ село ____ область ____ вулиця Толстого буд. № 12		

10	Причина смерті	Язва желудка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Медицинское свидетельство врача Сербина
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Каштан Прасковья г. Глухов ул. Толстого № 13.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Доскин

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

127 127

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 127.

„24“ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Овчаренко			
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові	Андреевна
4	Стать	Женщина	5	Національність	украинка
6	Час смерті	„23“ числа декабря місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 29 числа X місяця 1939 року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивидуальный крестьянин			
9	Де постійно жив померлий	Місто Ростов район ____ село ____ область ____ вулиця ул. Ленина буд. № 70.			

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером—Свідки	Справка врача Ступакова от 24/XII-1943г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Крючкова Матрена, Глухов ул. Ленина №70
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дощин

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

128 128

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 128

„ 25 “ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Николайчук		
2	Ім‘я	Михаил	3	По батькові Максимович
4	Стать	Мужчина	5	Національність украинец
6	Час смерті	„ 25 “ числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 34 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Механик Зав. механич. мастерской		
9	Де постійно жив померлий	Місто Тихов район ____ село ____ область ____ вулиця Ярмарковая буд. № 10.		

10	Причина смерті	Туберкулез
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справка врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Другов Понтелей Глухов, Ярмарковая №10
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Досвит

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

129 129

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 129.

„25" числа декабря м-ця 1943. р. (перший примірник)

1	Прізвище	Богородицкая		
2	Ім'я	Мария	3	По батькові Михайловна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„24" числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 46 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Дзержинская буд. № 94		

10	Причина смерті	Злокачественная опухоль грудного лимфика
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Мед. справка врача Яценко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Костюченко Наталия, Глухов Дзержинского 24
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дарья

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100.

130 130

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 130.

„ 25 “ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кравченко			
2	Ім‘я	Мария	3	По батькові	Александровна
4	Стать	женщина	5	Національність	украинка
6	Час смерті	„ 25 “ числа декабря місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 18 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року			
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	учащаяся			
9	Де постійно жив померлий	Місто Глусов район ____ село ____ область ____ вулиця Гимнище буд. № 28			

10	Причина смерті	Туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Медсправка врача Дуленко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кравченко Александра Гаврсов Гамнице № 28
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Дорин

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

131 131

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 131

„ 26 “ числа декабря-ця 1933 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Боровик		
2	Ім'я	Алексей	3	По батькові Кириллович
4	Стать	муж.	5	Національність украинец
6	Час смерті	„ 15 “ числа ноября місяця 1933 р.		
7	Вік	Минуло 50 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Артист. В кино		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район село область вулиця Вокзальная буд. № 10.		

10	Причина смерті	Порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справка врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Примакова Наталия Глухов, Советская № 1.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

132 132

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 132.

„26" числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Школьная		
2	Ім'я	Светлана	3	По батькові Федоровна
4	Стать	Женщина	5	Національність украинка
6	Час смерті	„26" числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 5 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенка домохозяйки.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Почтовый пер. буд. № 9.		

10	Причина смерті	Умерла от болезни
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Нет.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Токарев Петр. Глухов Ро НКВД
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

133 133

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 133

„27" числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лобос		
2	Ім'я Анатолий	3	По батькові Григорьевич	
4	Стать мужчина	5	Національність украинец	
6	Час смерті	„26" числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 3 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Индивенец		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов Усобка район ____ село ____ область ____ вулиця Береговая буд. № 43.		

10	Причина смерті	Дифтерия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Медсправка врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Поповская Вера. Глухов Береговая № 43
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Досин

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

134 134

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 134

„29" числа декабря-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Демченко		
2	Ім'я	Иван	3	По батькові Парфирович
4	Стать	Мужчина	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„25" числа мерта місяця 1942 р.		
7	Вік	Минуло 59 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	рабочий - штукатур жилкоп.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Глухов район ____ село ____ область ____ вулиця Ленина буд. № 107		

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справка врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Демченко Аннет Федор. Глухов Ленина № 117
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод Документ

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х100

Засвідчувальний напис справи №

ПОВТОРНОЕ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 135

„31“ числа декабря м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Куклевская	
2	Ім'я	Ксения	3	По батькові Андреевна
4	Стать	Женщ.	5	Національність украинка
6	Час смерті	„30“ числа декабря місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 79 років. Для дітей менше одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ____ місяця ___ року		
8	а) рід занять (служби померлого або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і ін.)	Иждивенка доминспектора Гмухов райфо		
9	Де постійно жив померлий	Місто Гмухов район ____ село ____ область ____ вулиця Дзержинского буд. № 30		

10	Причина смерті	Разрыв сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Куклевский Александр - Глухов Дзержинского №30
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. Бюро ЗАГС

Діловод

Сумы, облтипография. Зак. № 5877. Т 290х160

Засвідчувальний напис справи № ____
(книги державної реєстрації актів цивільного стану про смерть)

У книзі підшито і пронумеровано **135 (сто тридцять п'ять) аркушів,**
(цифрами і словами)

у тому числі: літерні номери _____;

пропущені номери _____

+ аркушів внутрішнього опису _____.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
Виправлений вік померлого	Аркуш № 7
Виправлено число смерті	Аркуш № 30,35,39,46,
Виправлено прізвище померлого	Аркуш № 42,100,
Виправлено номер актового запису	Аркуш № 54,56
Виправлено місяць смерті;виправлено номер паспорта -графа 12	Аркуш №60
Виправлено прізвище,ім'я по батькові та адреса заявника	Аркуш №101
Не вказано дату народження померлого до 5 – ти років	Аркуш № 21,26,38,40,61, 69,82, 83,86,91,92,

Керівник відділу державної реєстрації актів цивільного стану _____ (підпис) Н.О Книш (ініціали, прізвище)

14.08.24 Бк

01.03.2019

10	Прич
11	Які ти і ко номе
12	Ном ськ ме те, зда
13	Пр са
14	Під
15	Ос

*) місце роб

10
11
12
13
14
15

місце

В цьому томі пронумеровано
та прошнуровано
триста
аркушів
Начальник
відділу
Дата
(С.Ф. Кемпоренко)
13.01.2004