

ВСЯ КНИГА
WHOLE VOLUME

ПОВРЕЖДЕНО
DAMAGED

ПРОСТУПАНИЕ
BLEED THROUGH

РАЗОРВАННАЯ СТРАНИЦА
TORN PAGE(S)

ЗАГРЯЗНЕННЫЙ ДОКУМЕНТ
SOILED DOCUMENT

КРАСНЫЕ ЧЕРНИЛА
RED INK

НЕЧЕТКИЙ ДОКУМЕНТ
BLURRED DOCUMENT

УГАСАЮЩИЙ ДОКУМЕНТ
FADED DOCUMENT

ПОВРЕЖДЕНИЯ ОТ ВОДЫ
WATER DAMAGE

ЗЕЛЕННЫЕ ЧЕРНИЛА
GREEN INK

МЯТЫЙ ЛИСТ
WRINKLED PAGE(S)

The text
is written by a
pencil

394

Опис № 150
справа № 7

Відділ реєстрації актів громадянського
стану Глухівської міської ради.

Книга реєстрації актів громадянського
стану про смерть за 1925 рік.

м.Глухів

Кількість аркушів 206

ДЕРЖАРХІВ	
Сумське	
Фонд №	— Р 7720
Опис №	— 20
Архівний №	— 7

У. Р. Р.

НАРОДНІ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.) Книга № _____
_____ району Глухівської округи за 192 _____ р.

Запис про смерть № _____ (загальни)

№ _____ за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок.

1. Ч складання запису: «2» дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого(ї) Бутенко Петро Дмитрович

3. Якого(ї) року 20 років 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 15

4а. Як померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.

5. Місцез проживання { округа Х. Сіверська район Глухівський село _____
помісного (ї) { або місто Глухів вулиця Білогородська будинок № _____

6. Місце помер (ла) { округа Глухівська району _____ село _____
{ або місто Глухів вулиця Білогородська будинок № _____
{ як що в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «1» дня. 8. Сімейний стан помершого (ї) холоди

9. Національність українська 10. Головне заняття учень
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).

11. Станище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті колісниця 13. Чи не є записаний

«мертворожд.» або «оголошеним за померлого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвищем'я і по-батькові заявителя Бутенко Зарко Дмитрович

Адреса звителя м. Глухів Рухомий савушон

Назви й № документів _____

Особливости _____

Підпи {
заявителя { _____

Зав. ЗАГС'ом _____

Регистратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 2 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «4» дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ковишук Іван Демидов
3. Якого полу чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 15 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Н. Сівусько - район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Зівко будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «3» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) хочосин
9. Національність українська 10. Головне заняття хлопчик
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті закофення нир 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ковишук Дмитро Демидов
- Адреса заявителя м. Глухів Зівко
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)
..... району Глухівської округи

Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть №..... (загальни)

№..... за лічбою чоловіків

№..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «7» дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Серго Миколайович Петрів

3. Якого полу чоловіка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.).....

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа Н. Сівирський район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Богдана будинок №.....

{ округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «6» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....

9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті закачанню мозку 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Серго Миколайович Петрів

Адреса заявителя Глухів Богданівки сирого

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {.....
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 4 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків №.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «8» дня січня міс. 1925р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Бекорів Олексій Григорій
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 39
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Н. Сіверський район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Гостиницька будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925р. січня міс. «7» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність..... 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті неодержавної смерті 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за померлого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Бекорів Олександр Іванович
- Адреса заявителя Глухів Гостиницька вулиця 84
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя { L
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Реєстратор Григор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

.....району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 5 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «8» дня січня міс. 1925р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Короткевич Баба Вердівна
3. Якого полу жінок 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 61
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Глухівська район Глухівськ село.....
або місто Глухів вулиця Вознесенська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925р. січня міс. «6» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) заміжня
9. Національність єврейська 10. Головне заняття хатня господарка
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті запалення легень 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Короткевич Бенціон Авраамів
- Адреса заявителя м. Глухів Вознесенська
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя { L
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор Ресниця

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть №.....(загальни)

№.....за лічбою чоловіків №.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «12» дня січня міс. 1925р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Сергєєв Микола Степанов
3. Якого полу..... 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 14 груд. 1923р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Н. Сівурецьк район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Путівська будинок № 7
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925р. січня міс. «11» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність укр. 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті закафення мозку 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Сергєєв Степан Іванов
- Адреса заявителя Глухів Путівська вул 6-4
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {.....
заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
Рєстратор Росин

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)
..... району Глухівської округи

Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть № 7 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків

№..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «13» дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Іванушко Марія Григорівна

3. Якого полу жін 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 85

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа М. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Зірка будинок №.....

{ округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «13» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівко

9. Національність українсько 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті старість 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мещенко Іван Олександрів

Адреса заявителя Глухів Зірка

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)
..... району Глухівської округи

Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть №..... (загальни)

№..... за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «14» дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Сухів Михайло Романов
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1924, грудня 22 дн
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Сівська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Просторова будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «14» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті за неадекватною смертю 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Сухів Роман Вигорів
- Адреса заявителя Глухів Глухівський
- Назви й №№ документів:.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Ресстратор Григор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть № 9 (загальни)

№ за лічбою чоловіків

№..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 15 » дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Шовірово-Марія Тавнівна

3. Якого полу з/сінього 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1927р увіт 13дн

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць..... її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа К. Сівуський район Галузівський село Нова Зелена
або місто _____ вулиця _____ будинок № 196

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
 або місто.....вулиця.....будинок №.....
 як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. « 19 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) _____

9. Національність україн 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті крив (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Новиків Іван Михайлович

Адреса заявителя дер Ново-Третье

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис }
заявителя } *Л*

Зав. ЗАГ'С'ом
Роскриттям *Госпін*

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор Госин

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 11 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків №.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «15» дня січня міс. 1925р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Буданово Варвара Іванівна
3. Якого полу..... 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1924р. груд. 27
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Х. Гірської район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Буркова будинок № 6
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925р. січня міс. «15» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті заполювання молочу 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Буданов Іван Федоров
- Адреса заявителя Гіркова Гірка буд. № 6
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя { L
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор Косиш

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 4 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «16» дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Загородній Федос Федіонів

3. Якого полу чоловіка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 роки

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа Н. Сівирська район Глухівський село д. Н. Гребеня
або місто..... вулиця..... будинок № в с. Гребеня

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «15» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....

9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті заболевание менингит 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Загородній Федіон Іванів

Адреса заявителя.....

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 12 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «19» дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гасюкова Осипа Михайловича

3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 48 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа Н. Сівзеська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Путівська будинок № 39

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «18» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений

9. Національність українська 10. Головне заняття сестро-офіціантка
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті туберкульоз легенів 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Гросівська Осипа Івановича

Адреса заявителя вулиця Путівська № 48

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

13 18
Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 13 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків №.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «19» дня січня міс. 1925р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Сидоренко Пелагея Матвіївна
3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) Змісту: 18 днів
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Хсівська район Глухівський село Родіонівка
або місто.....вулиця.....будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925р. січня міс. «19» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність україночка 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті закофаний смерть 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Сидоренко Матвій Миколайович
- Адреса заявителя Родіонівка Глухів
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 12 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «19» дня січня міс. 1925р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Козаченко Родіон Дмитрович
3. Якого полу чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 78р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа К. Сивушівська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Інститутська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925р. січня міс. «19» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений
9. Національність українська. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті смерть серця 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Козаченко Родіон Дмитрович
- Адреса заявителя м. Глухів Інститутська рр. Козаченко
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

15 15
Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 15 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків №.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «20» дня січня міс. 1925р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Давиденко Авдого Михайловича
3. Якого полу чол. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 12 р. 2 м. 5 д.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа С. Сиверський район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Вулиця будинок № 280
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925р. січня міс. «19» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз мимов. 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Давиденко Михайло Іванович

Адреса заявителя м. Глухів Авдига вул. 280

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

16 16
Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 16 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «20» дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Свицько Овдо Свицківна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1923р. липня 12 дн
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Хмельницька район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Богданська будинок № 72
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «19» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті загрозилася шоколу 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Свицько Овдо Мамвільовна
- Адреса заявителя Глухів Богданська вулиця
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192..... р.

Запис про смерть № 14 (загальні)

№ 7 за лічбою чоловіків

№ 14 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 20 » дня січня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Бещенів Генріко Олександрів

3. Якого полу _____ 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 27 років

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа К. Сиверський район Тенхівський село.....
або місто Тенхів вулиця Пушкинська будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
округа Х.С.В.З.С.К.Р.О.Н.А Г.Е.У.С.І.В.С.Ь.К.О.Г.О К.О.У.Р.С.И
як що в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «17» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) коруєць

9. Національність українсько 10. Головне заняття Пісенне відео
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті забитий сапід тали (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя: Гелухівський Раймон А. К. С. МУ.

Адреса заявителя м. Суховидово

Назви й №№ документів. *Відношення Л. П. С. М. У від 24/2-25/*

Особливі уваги

Підпис
заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 18 (загальни)

№ 1 за лічбою чоловіків № 11 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «23» дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мунько Кирин Родіонів
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 67
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Ж. Сіваський район Глухівська село.....
або місто Глухів вулиця Білокошівка будинок № 57
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Меш вулиця Меш будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «22» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) звільнений?
9. Національність українська 10. Головне заняття рибальство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті старець 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мунько Семен Киринів
- Адреса заявителя м. Глухів Білокошівка буд. 657
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

19
+
Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 19 (загальни)

№ 8 за лічбою чоловіків № 11 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «26» дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Віщавська Мотря Максимівна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 53 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Н. Сівська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Водотер будинок № 37
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Медве вулиця Медве будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «26» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівка
9. Національність українська. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз легенів 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Сусенко Мотря Олександрівна
- Адреса заявителя М. Глухів Водотер дом 6 ± 845
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)

Книга №.....

..... району Глухівської округи

за 192..... р.

Запис про смерть № 20 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків

№..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «28» дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Шендрізово Федора Григорівна

3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 65

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа Н. Сіверська район Телусівський село.....
помершого (ої) { або місто Телусів вулиця Вулиця будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Телусів вулиця Вулиця будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «28» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) удово

9. Національність українська Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті корона серця 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Куршук Іван Степанів

Адреса заявителя Телусів Вербівка п.г.д. 285

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 21 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «31» дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Бушавко Євген Федосів
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 67 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Кс.вурська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Білогорська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто теор вулиця теор будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «3» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений
9. Національність українська 10. Головне заняття хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті старець 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Бушавка Федір Євгенів
- Адреса заявителя.....
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 22 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «2» дня шотого міс. 1925р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Деєдєндо Асо. оріз Мосиївко
3. Якого полу жін 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 76
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа М. Сівурська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця був. Гірко будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто песок вулиця меш будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925р. серпня міс. «1» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність україн. 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті хвороба серця 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кірен Яків Данилович
- Адреса заявителя Глухів був. Гірко
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 23 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «3» дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мамасово, Софья Євдокимівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 34 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Н. Сіврига район Глухівський село Дроздовське
або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа Н. Сіврига района Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Миргородська будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «2» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) заміжня
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз смерть 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мамарів Іван Олексійович
- Адреса заявителя м. Глухів Глухівський район від Мамасово
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 27 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків №.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «6» дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Свердлово-Свєтлї Дмитрівно
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 20 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Нєверська район Глухів село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Водотер будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Меч вулиця Меч будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «5» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівка
9. Національність українка 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Меркуло Васієв Автономів

Адреса заявителя Глухів Водотер

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Рєєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 25 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 10 » дня лютого міс. 1922 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Накаї во- Мико- Захарів
3. Якого полу..... 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 24 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа С. Сивухин район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Шевченківська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто м. Глухів вулиця м. Глухів будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1922 р. лютого міс. « 10 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівко
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті рак 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Накаї Мико- Захарів

Адреса заявителя Глухів Шевченківська

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)
..... району Глухівської округи

Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть № 26 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «11» дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мацарів Микола Іванов
3. Якого полу чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 1923. Всього 27
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Сівуська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Пушкінська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто теш вулиця теш будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. «11» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті закопану шлюбу 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мацарів Іван Осипович
- Адреса заявителя с. Глухів Пушкінська вулиця
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
_____ району Глухівської округи

Книга № _____
за 192 _____ р.

Запис про смерть № 27 (загальни)

№ _____ за лічбою чоловіків

№ _____ за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «11» дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Середниченко во. Варвара Василівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 11 грудня 1924
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа К. Сівуська район Глухівський село _____
або місто Глухів вулиця Варшавська будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа _____ рйона _____ село _____
або місто тежє вулиця тежє будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. 6 бер. міс. «11» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) _____
9. Національність українець 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті загрозелює мозок 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кашук Олександр
- Адреса заявителя м. Глухів Варшавська
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____

Підпис
заявителя { _____

Зав. ЗАГС'ом _____

Рєєстратор _____

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 28 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «12» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Скільсько Іван Васильов
3. Якого полу чоловік Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 1924. липня 17
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Н Сіверська район Глухівський
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Воронів будинок №.....
округа.....района.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто теж вулиця теж будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. лютого міс. «11» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність українець 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті запорошення мозку 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Скільсько Василь Васильов
- Адреса заявителя Глухів Воронів буд 5-57
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Реєстратор Григор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)
..... району Глухівської округи

2929
Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть № 29 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків

№..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «12» дня лютого міс. 1926 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Вареник Іван Степанович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 січня 25го

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа Кісівська район Глухівський село К. Гребин
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто теж вулиця теж будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1926 р. лютого міс. «12» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....

9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті водяння 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Вареник Степан Степанович

Адреса заявителя с. К. Гребин Глухівського району

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Ресстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 30 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків №.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «16» дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Олександр Тимуров Карпів
3. Якого полу самовільно. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 35 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа 16 Сиверська район Тимурівський село.....
або місто Тимурів вулиця Варшавська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Тимурів вулиця Тимурівська будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. лютого міс. «16» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) жонатий
9. Національність українська 10. Головне заняття гістьові діти
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) сирітський
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті смерть 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Тайців Михайло Васильов
- Адреса заявителя м. Тимурів Вербівська вул. В-176
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Ресстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

31/21
Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 31 (загальни)

№ 14 за лічбою чоловіків № 17 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «19» дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Нарженський Айзик Мойсійов
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925г лютого 5 днів
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Ківеріг район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Розв'язок будинок №.....
округа.....района.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто теж вулиця теж будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. лютого міс. «19» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність єврейська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Запалення мозку 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Нарженський Мойсій Мойсійов
- Адреса заявителя м. Глухів вул. Р. Фрохсенбург
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя { [підпис]
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор [підпис]

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 32 (загальни)

№ 15 за лічбою чоловіків № 17 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «20» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Маркеський Йосиф Ефимович
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 серпня 5 днів
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Житомирська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Р. Слюсарська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Мезир вулиця Мет будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «20» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчиною
9. Національність єврейська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті захоплення мозку 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Маркеський Йосиф Ефимович
- Адреса заявителя м. Глухів вул. Р. Слюсарська
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)

Книга №.....

..... району Глухівської округи

за 192..... р.

Запис про смерть № 32 (загальни)

№ 15 за лічбою чоловіків

№ 17 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «20» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Марселяк Юхим Іван Миколай
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 1925 серпня 5 днів
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Костівська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Р. Сухомбур будинок №.....
округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто Мерс вулиця Мерс будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «20» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчиною
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті закофеної мозолю 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Марселяк Миколай Іванович
- Адреса заявителя м. Глухів вул. Р. Сухомбур
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 33 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків №.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 24 » дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Курбачуків Іван Тетасинович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 65 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа № Сівровки район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Григорівська будинок №.....
округа.....района.....село.....
або місто Глухів вулиця Григорівська будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Глухів вулиця Григорівська будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. лютого міс. « 23 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений
9. Національність українська. Головне заняття режисер
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті серцевий напад 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Курбачуків Іван Тетасинович
- Адреса заявителя м. Глухів Глухівський район
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)
..... району Глухівської округи

Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть № 39 (загальни)

№ 17 за лічбою чоловіків № 17 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «25» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Яцик Олександр Борисів
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1924 г. 27 вересня
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Ж. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вересик будинок № 39
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто тиме вулиця тиме будинок № 39
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «24» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) детино
9. Національність українська. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті загаданий 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Яцик Олександр Борисів
- Адреса заявителя м. Глухів вулиця Вересик буд. № 39
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {.....
заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
Ресстратор Госиць

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 35 (загальни)

№ 18 за лічбою чоловіків

№ 17 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 2 » дня березня міс. 1926 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Шамораєвський Мойсін Василь

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 47 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....ї народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа Н. Сіверська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Радянська будинок № 18

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Мешк вулиця Мешк будинок № окріпник
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1926 р. березня міс. « 2 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений

9. Національність Українська 10. Головне заняття господарівник
(для дітей молодше 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) робітник
(для дітей молодше 10 років, як у п. 10).

12. Причина смерті закофений 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за померлого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Місьченко Арон Ісак Васильович

Адреса заявителя м. Глухів Путівська вул. 10

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У.С.Р.Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 36 (загальни)

№ 19 за лічбою чоловіків № 17 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «3» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Бориса Івановича Савицького
3. Якого полу чоловіка. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 56 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Х.Сивирська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Державна будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто туди вулиця туди будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. «2» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений
9. Національність українська 10. Головне заняття хліборобство
(для дітей молодших од 16 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті розрив серця 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Бориса Івановича Савицького
- Адреса заявителя м. Глухів Сервою Бірко-Виднової 219
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя { [підпис]
- Зав. ЗАГС'ом [підпис]
- Регистратор [підпис]

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 32 (загальни)

№ 20 за лічкою чоловіків

№ 17 за лічкою жінок.

1. Час складання запису: « 6 » дня березня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Андриєв Іван Якович
3. Якого полу чоловіка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 67 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Н. Сиверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вулиця будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Мель вулиця Мель будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. березня міс. « 5 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) законаний
9. Національність українська 10. Головне заняття мідник
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чим займаються їх вимується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) самогонщик
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті інфаркт 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Андриєв Іван Якович

Адреса заявителя М. Глухів у Глухівському повіті Глухівської

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при

сільраді (виконк.)

Книга №

району Глухівської округи

за 192..... р.

Запис про смерть № 38 (загальни)

№ 20 за лічбою чоловіків

№ 18 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 6 » дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Бернатово-Боросіюк Михайлівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 р. лютого 27 дня
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Г. С. Вересня район Гуцулівський село.....
або місто Гуцулів вулиця Вулиця будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... району..... село.....
або місто Мет вулиця Мет будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. « 6 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті загрозелу 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Бернатов Михайло Кузьмич
- Адреса заявителя М. Гуцулів Вулиця
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя { Л
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор Михайло

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 39 (загальни)

№ 20 за лічбою чоловіків

№ 19 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «7» дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Щегетово-Савко Іван Іванович
3. Якого полу чоловіка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 18 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Ж. Сіверська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Сквасько будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Г вулиця Л будинок №.....
як що в лікарні—назва її Народна
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. «7» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) заміжня
9. Національність українська 10. Головне заняття х. господарко
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті з боїми 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя

Адреса заявителя

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис
заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)
..... району Глухівської округи

Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть № 40 (загальни)

№ 20 за лічбою чоловіків № 40 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «8» дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Званиця Ваня Петрівна

3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 р. лютого 5 дн

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа Ж. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Спиро-світлов будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... району..... село.....
{ або місто Мен вулиця Мен будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. «8» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....

9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті запалений мозок 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Званиця Петро Леонтійов

Адреса заявителя М. Глухів Спиро-світлов

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 11 (загальни)

№ 21 за лічбою чоловіків № 20 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «9» дня березня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Олександр Васильович Бурейко
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.).....
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа К. Сиверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Варшавська будинок № 89
6. Місце де помер (ла) { округа..... району..... село.....
{ або місто..... вулиця..... будинок № 89
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. березня міс. «9» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Затяжне захворювання 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Козаріч Козьма Авксентійович

Адреса заявителя Глухів Варшавська вулиця 6-89

Назви й №№ документів.....

Особливі uwagi.....

Підпис
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 42 (загальни)

№ 21 за лічбою чоловіків № 21 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «18» дня бересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Юргеніво Наталіно Мосиївна
3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 80 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа К. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Шевченківська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Глухів вулиця Медя будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. бересня міс. «12» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) хатн. чл.
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті старець 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Юргеніво Євасіа Мисайів
- Адреса заявителя м. Глухів Шевченківська вул.
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {
заявителя {
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)
..... району Глухівської округи

Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть № 43 (загальни)

№ 22 за лічбою чоловіків № 21 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «14» дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кудаченко Григорій Федорович
3. Якого полу чоловіка. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 60 р
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа К. Сивирська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Вулиця будинок № 508
6. Місце де помер (ла) { округа..... району..... село.....
або місто Мені вулиця Мені будинок № 508
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. «13» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Довіда
9. Національність українець. 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті остроїший ревматизм 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кудаченко Григорій
- Адреса заявителя М. Глухівська Вулиця 8 № 508
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор Ресниця

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 74 (загальни)

№ 13 за лічбою чоловіків

№ 11 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «14» дня Всереня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Юзефасевич Василь Степанович

3. Якого полу чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 80 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа К. Віврунська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Буд. Зірко будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Мен вулиця Мен будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. Всереня міс. «13» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений

9. Національність українська 10. Головне заняття виріш
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті в старість 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Бригидово Родо Васильовна

Адреса заявителя М. Сидорів Сервока Зірко - 825

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 45 (загальни)

№ 23 за лічбою чоловіків

№ 22 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «16» дня березня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Майідріжко Марія Яковівна

3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 37 років

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа К. Сівзрєвде район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця..... будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Меня вулиця Меня будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її Народна

7. Коли помер (ла): 1925 р. березня міс. «16» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....

9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті зараження пропа 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Олександр Стефанович Майідріжко

Адреса заявителя М. Глухів Сіверський

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Рєєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)
..... району Глухівської округи

Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть № 46 (загальни)

№ 27 за лічбою чоловіків

№ 22 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «19» дня Вересня міс. 1926 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Щекин Володимир Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925р. січня 21 дн
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа М. Сивриця район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Степова будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Мен вулиця Мен будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1926 р. Вересня міс. «19» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті смерть загальна 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Щекин Іван Іванович
- Адреса заявителя м. Глухів Степова вулиця
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя { L
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор Росин

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 47 (загальни)

№ 27 за лічбою чоловіків

№ 23 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «19» дня Вересня міс. 1925р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мелкарева Іван Степанович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 14 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Навівзенька район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Білобова будинок № 206
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Мен вулиця Мен будинок № 206
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925р. Вересня міс. «18» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) незаміжний
9. Національність українська. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті запалення черев. 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Микола Степанович Григорів
- Адреса заявителя М. Глухівський Вулиця Вулиця Вулиця
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор Григорів

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 78 (загальни)

№ 27 за лічбою чоловіків

№ 27 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 19 » дня Вербня міс. 1920 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Бавосиф Катасфа Романівна
3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 25 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа К. Сівирська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Білогоміська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Між вулиця Між будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1920 р. Вербня міс. « 18 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівка
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Бавосиф Вербора Романівна
- Адреса заявителя М. Вербора в Білогородці
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)
..... району Глухівської округи

Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть № 49 (загальни)

№ 25 за лічбою чоловіків № 24 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «21» дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Світченя Олександр Павлович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1924 р. грудня 12
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Х. Сиврицька район Глухівський село.....
або місто м. Глухів вулиця Мирна будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Мен вулиця Мен будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. «21» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність україн. 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті загадує 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Світченя Павло Петрович
- Адреса заявителя М. Глухів Миронівський савулен
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 50 (загальни)

№ 26 за лічбою чоловіків № 24 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «27» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Михайло Степанович Володимирів
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1924 г. люл. 27 дн.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа К. Сивурська район Гусятинський село.....
помершого (ої) { або місто Гусятин вулиця Воснесенська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Мен вулиця Мен будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. «27» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дз. ш.
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримують).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мал. 10 рок., як уп. 10).
12. Причина смерті запалення мозку 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Савиць Олександр Олександрович
- Адреса заявителя м. Гусятин Глухівський округ вул. Р. № 12
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 57 (загальни)

№ 27 за лічбою чоловіків № 24 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «21» дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кросен 612 гр Васильови
3. Якого полу голови 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 21 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Н. Сиверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вознесенська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Мет вулиця Мет будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. «21» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) корувач
9. Національність українська. Головне заняття гив еур
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз селеві 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кросен Сим Василь
- Адреса заявителя М. Глухів Вознесенська
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

.....району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 52 (загальни)

№ 28 за лічбою чоловіків

№ 24 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 21 » дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Корзюк Юхим Павлович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 76 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа К. Сиверська район Львівський село.....
або місто Львів вулиця Воскресенська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Мех вулиця Мех будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. « 21 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений
9. Національність українець 10. Головне заняття селянин
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Старість 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Корзюк Василь Юхимович
- Адреса заявителя м. Сусувів Вознесенська вул.
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192..... р.

Запис про смерть № 53 (загальни)

№ 21 за лічбою чоловіків

№ 25 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «23» дня Грудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Воскобилько Ів. Іванович Олександрівна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 грудня 13
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа К. Сіверська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Богдана будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Мисн вулиця Мисн будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. «22» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українець 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молод. 10 років як п. 10).
12. Причина смерті заболевание 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Воскобилько Олександрівна

Адреса заявителя м. Глухів Богдана

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 57 (загальни)

№ 29 за лічбою чоловіків

№ 25 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 23 » дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мироша Степана Новосинів

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 64 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа Глухівська район Великобудинок село.....
або місто Глухів вулиця Віноківська будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Мені вулиця Мені будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. « 21 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений

9. Національність україн 10. Головне заняття кисляр
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)

12. Причина смерті туберкульоз смерть 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мироша Степана Новосинів

Адреса заявителя М. Глухів Великий Руд. Александрович

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис заявителя { L

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор Росин

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 55 (загальни)

№ 30 за лічбою чоловіків № 25 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «24» дня Вересня, міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Густов Миколай Миколайович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 72 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Ківерцян район Глухів село помершого (ої) або місто Глухів вулиця Шевченка будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село або місто Шепет вулиця Шепет будинок №..... як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня, міс. «24» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Довір
9. Національність українська 10. Головне заняття сільсько-господарське (для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) робітник (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті ст. дрі. ст. 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Юхимів Пантелеймон Петрович
- Адреса заявителя М. Глухів Шевченка вул.
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....
Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 56 (загальни)

№ 31 за лічбою чоловіків № 25 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «26» дня *Всергн* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Сидорова Євдоким Кузьмич*

3. Якого полу *чоловіка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *67р.*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Х. Сівровська* район *Глухівський* село.....
або місто *Глухів* вулиця *Глухівська* будинок №.....

{ округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її *Стор мікроні*

7. Коли помер (ла): 1925 р. *Всергн* міс. «26» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *одружений*

9. Національність *українська* 10. Головне заняття *господарство*

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *господар*
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).

12. Причина смерті *ракемизм* 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Васильєв Степан Іванович*

Адреса заявителя *М. Глухів Глухівська вулиця*

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор *Сидорова*

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)

Книга №.....

..... району Глухівської округи

за 192..... р.

Запис про смерть № 57 (загальни)

№ 32 за лічбою чоловіків № 25 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «26» дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Робер Зунд Ізраїєв

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 22 роки

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа Сівури район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Пушкінська будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Мен вулиця Мен будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. «26» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) неодружений

9. Національність єврейська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіими коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) заступник

12. Причина смерті Робер Ізраїєв 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Робер Зунд Ізраїєв

Адреса заявителя Митівська ко. вул. Бурж. моря

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис заявителя { Ізраїєв Робер Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор Росин

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 58 (загальни)

№ 33 за лічбою чоловіків № 25 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «27» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Богдан Петрів Бабовицький

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 62 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа К. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Костомарівська будинок № 72

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Глухів вулиця Костомарівська будинок № 72
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. «27» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....

9. Національність українська 10. Головне заняття господарівський
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) робітник
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті хвороба серця 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мамківська Наталка Вигудівна

Адреса заявителя М. Глухів Інститутська вулиця

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {.....
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 59 (загальни)

№ 33 за лічбою чоловіків № 26 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «30» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Секетово - Марія Петрівна
3. Якого полу жінок 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) Понавше 1924 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Сіврицька район Гусятинський село.....
помершого (ої) { або місто Гусятин вулиця Вулиця будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Мезж вулиця Мезж будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. «30» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті закашлюючий паротит 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Секетів Дмитро Дмитрович
- Адреса заявителя м. Гусятин Вулиця
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 60 (загальни)

№ 33 за лічбою чоловіків № 27 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «31» дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мариньо Катерина Павлівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1924г. лют. 30 дн.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа № Сівуська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Взрушів будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Глухів вулиця Взрушів будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. «31» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті заболювання селемі 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мариньо Прісвца Дмитрія
- Адреса заявителя М. Глухів Взрушівська вул.
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Реєстратор Прісвца

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 61 (загальни)

№ 34 за лічбою чоловіків № 27 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «1» дня Листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Шамонин, Петро Васильович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 34 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа Кіровоградська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Варшавська будинок № 32

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Мен вулиця Мен будинок № 32
{ як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 192..... р. Вересня міс. «31» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....

9. Національність україн 10. Головне заняття хліборобство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті судороги серця 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Іван Іван Кушнеров

Адреса заявителя М. Глухів Вересня вул. 63 418

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 62 (загальни)

№ 34 за лічбою чоловіків № 28 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 4 » дня 7 вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Шохимово Виселета Борисівна

3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 89 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа Н. С. Вербів район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Сидяків будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. 7 вересня міс. « 3 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....

9. Національність українець 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті В тифі 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя М. Васильович Сидяків

Адреса заявителя.....

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.) Книга № _____
_____ району Глухівської округи за 192 _____ р.

Запис про смерть № 63 (загальни)

№ 35 за лічбою чоловіків № 28 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «6» дня фвітня міс. 1926 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Марків Василь Степанів
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 90 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа К. Сіверська район Гусятинський село _____
або місто Гусятин вулиця Скаська будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа _____ рйона _____ село _____
або місто Гусятин вулиця Гусятинська будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1926 р. фвітня міс. «6» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) не одружений
9. Національність українська 10. Головне заняття годувальник
(для дітей молодших від 10 років заняття того, ким коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) робітник
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті вмороження 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Руденко Євген Степанович
- Адреса заявителя М. Вулиця в с. Гусятин вул. С=48
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____

Підпис заявителя { _____

Зав. ЗАГС'ом _____
Реєстратор Косиш

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 64 (загальни)

№ 36 за лічбою чоловіків № 28 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 7 » дня жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Давидів Степан Степанович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 27 років

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа М. Сиврига район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Сусув вулиця Зрв. Зірки будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Степ вулиця Степ будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. жовтня міс. « 6 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений

9. Національність український 10. Головне заняття.....

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті туберкульоз легеней 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Сергій Іван Павлович

Адреса заявителя М. Сусув Висока вул. 14

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис { заявителя.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)

Книга №.....

..... району Глухівської округи

за 192..... р.

Запис про смерть № 65 (загальни)

№ 37 за лічбою чоловіків

№ 28 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «7» дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кучим Леонід Іванов.

3. Якого полу.....

4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.)

1922 р. жовт. 16 дн.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання помершого (ої)

{ округа

Сівка

{ район

Глухівська

{ село

{ або місто

Глухів

{ вулиця

Радянська

{ будинок №

6. Місце де помер (ла)

{ округа

Мені

{ рйона

Мені

{ село

{ або місто

Мені

{ вулиця

Мені

{ будинок №

{ як що в лікарні — назва її

Нарсієвська

7. Коли помер (ла): 192..... р.

квітня

міс. «6»

дня.

8. Сімейний стан помершого (ої) неодружений

9. Національність українська

10. Головне заняття

(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)

12. Причина смерті Менінгіт

13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя

Адреса заявителя

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис

заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 66 (загальни)

№ 38 за лічбою чоловіків № 18 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «9» дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Шарко вадів - служенко Гурій Ілларіонов
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 28 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Кієвська район Глухівський
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Скороходівська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Глухів вулиця Мет будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. «8» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) порубан
9. Національність україн 10. Головне заняття живець
(для дітей молодших од 16 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Важкий
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз легенів 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Білетієв Михайло Іванов
- Адреса заявителя М. Глухівська Скороходівська вул. Уголівська
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис { [підпис] Зав. ЗАГС'ом.....
заявителя { [підпис] Регистратор [підпис]

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 67 (загальни)

№ 39 за лічбою чоловіків № 28 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 9 » дня Вісн міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Сімен Сирма Заманів

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 64 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа № 6 Сивуська район Гусятин село.....
помершого (ої) { або місто Гусятин вулиця Мурова будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Меш вулиця Меш будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. Вісн міс. « 9 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений

9. Національність єврейська 10. Головне заняття красиоретель

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Одрик
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті рак шийки 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за померлого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Восіков Арон Менделів

Адреса заявителя М. Гусятинська вул.

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис { заявителя.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 68 (загальни)

№ 10 за лічбою чоловіків

№ 28 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 9 » дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гавриш Василь Михайлович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 35

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа К. Сивуцька район.....село.....
помершого (ої) { або місто К. Сивуцька вулиця.....будинок №.....

{ округа К. Сивуцька району Глухівського село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто Глухів вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. « 6 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений

9. Національність українська 10. Головне заняття Осередковий Ревізор
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті коронарна смерть 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Виноградський Борис Васильович

Адреса заявителя М. Виноградський Водотер

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)

Книга №.....

..... району Глухівської округи

за 192..... р.

Запис про смерть № 69 (загальни)

№ 41 за лічбою чоловіків

№ 28 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 13 » дня *Листопада* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Госиного Всеволода Васильовича*

3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *67 років*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа *№ 6 Сиверського району Глухівської округи* село.....
або місто *Глухів* вулиця *Брв. Вірки* будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто *Глухів* вулиця *Шеста* будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. *Листопада* міс. « 13 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчати*

9. Національність *українська* 10. Головне заняття.....

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті *хвороба серця* 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Госиного Всеволода Миколайовича*

Адреса заявителя *М. Глухівська вулиця Вірки буд. 175*

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор *Госиного*

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 70 (загальни)

№ 41 за лічбою чоловіків № 29 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «13» дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Григор'їв Сидір Степанович
3. Якого полу чоловіка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1923 р. квітня 5
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Кісільська район Синьківський село.....
помершого (ої) { або місто Синьків вулиця Дзержинська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Синьків вулиця Дзержинська будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. «13» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті заколювання шпателью 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Сематів Степанович Сематів
- Адреса заявителя М. Синьків Дзержинська вулиця
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 42 (загальни)

№ 42 за лічбою чоловіків № 29 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «15» дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Свирський Іван Іосифов
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 27 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Н. Сиверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця.....будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа Н. Сиверська району Глухівського село.....
{ або місто Глухів вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні — назва її Народна
7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. «15» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті само покісився 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Маринярна

Адреса заявителя М. Глухів

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192...р.

Запис про смерть № 72 (загальні) 17 квітня 1925

№ 42 за лічбою чоловіків № 30 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «16» дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Микитко Іванна Савиновича
3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 8 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Н. Сіверська район Лисосівське село
помершого (ої) { або місто Лисів вулиця Шевченківська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Шпеле вулиця Шпеле будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. 17 квітня міс. «15» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зростаючий
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) господарює
12. Причина смерті старість (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Микитко Іванна Савиновича

Адреса заявителя Лисів Шевченківська

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 73 (загальни)

№ 43 за лічбою чоловіків № 30 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 16 » дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Макаренко Іван Васильович
3. Якого полу чоловіка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1927 р. жовтня 2 дн
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Новобузька район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Корова будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Глухів вулиця Корова будинок №.....
якщо в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. « 16 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті загострення мозку 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Макаренко Іван Васильович

Адреса заявителя с. Ново-Будинське с/г-ї Руденко

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Ресстратор Косиш

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 74 (загальни)

№ 43 за лічбою чоловіків № 31 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 17 » дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Микитово Іларіона Свдокинич
3. Якого полу чоловіка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 63 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Н. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто м. Глухів вулиця Куд. Завулок будинок № Микитова
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Глухів вулиця Мерт будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. « 16 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) заміжжя
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Х. господар
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті закуторко 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кузьменко Михайло Іванович
- Адреса заявителя м. Глухів Глухівський завулок буд. Микитова
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис { L Зав. ЗАГС'ом.....
заявителя { Реєстратор Косиш

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 75 (загальни)

№ 43 за лічбою чоловіків № 32 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «17» дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мисюк Антонина Хведорівна
3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 34 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа К. Гіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Державна будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Глухів вулиця Державна будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. «17» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчиною
9. Національність українська 10. Головне заняття кисильниця
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх утримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) сестричка
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті горя серця 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мисюк Веріна Федорівна
- Адреса заявителя М. Глухів Глухівський район
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {
заявителя {
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 76 (загальни)

№ 44 за лічбою чоловіків № 32 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «20» дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Взимокурів Високий Леонід
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 55 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа К. Сіверська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Путівська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Глухів вулиця Путівська будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. «20» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність українська 10. Головне заняття кравець
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Взимокурова Марко Калеманович

Адреса заявителя М. Глухів Путівська вул буд 6-10

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

У. С. Р. Р.,
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 77 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «22» дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мошар Георг Кузьмич
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 65 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Х. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Варшавська будинок № 223
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Глухів вулиця Варшавська будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. «21» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений
9. Національність українська 10. Головне заняття живець
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті загрозелений на верок 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Андросів Андрій Захарів
- Адреса заявителя м. Глухів Варшавська вул. 6-223
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {
заявителя {
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Реєстратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 18 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «23» дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Костюковський Мойсін Овасів
3. Якого полу чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 81 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Г. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Рюксембург будинок № 22
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. «23» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівоче
9. Національність єврейська 10. Головне заняття сравне
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті атеросклероз 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя

Адреса заявителя

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 79 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків №.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «24» дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Семен Петро Трохимов
3. Якого полу самовіс 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 55 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Н. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вересня будинок № 131
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Меще вулиця Меще будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. «23» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений
9. Національність українська 10. Головне заняття хліборобство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті ревматизм 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Семен Петро Трохимов

Адреса заявителя М. Глухів Вересня Схід 6-131

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {.....
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Ресстратор Косиш

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 20 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків №.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «26» дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Асенов Євгенієв Осипів
3. Якого полу чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 18 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа № 6 Сіверська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця.....будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Глухів вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. «26» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) полюбон
9. Національність єврейська 10. Головне заняття торгівельний
(для дітей молодших за 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) робітник
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз легенів 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя.....

Адреса заявителя.....

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

.....району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 81 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «29» дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Курвацький Іван Іванович

3. Якого полу чоловіка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 12 років

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....ї народження.

5. Місце проживання { округа № 6 Сіверської район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вусівка будинок №.....

{ округа.....района.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. «29» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) шлюб

9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті рашистський факт 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Курвацький Іван Іванович

Адреса заявителя М. Глухівський район свій будинок

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регістратор Косиш

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 82 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків №.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «30» дня квітня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Миколай Фейвік Валентин
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 64 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа М. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вознесенська будинок №.....
{ округа.....района.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. квітня міс. «30» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті інфаркт мієкардіум 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Миколай Валентин Фейвік

Адреса заявителя М. Глухів Вознесенська вулиця

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {.....
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 13 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків №.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «4» дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Суценова Артем-Іванович
3. Якого полу чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 р. 16 грудня
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....ї народження.
5. Місце проживання { округа № 6 Сівурська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Пушкінська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Глухів вулиця Пушкінська будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. «1» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті захоплення мозку 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Різова Катерина Пилипівна

Адреса заявителя М. Глухів Пушкінська вулиця 89

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 84 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків №.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 4 » дня березня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Сущенко Галина Іванівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 р. в. 19 дн.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа К. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Гуцкицька будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. березня міс. « 1 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті запалення мозку 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Сібіва Катерина Петрівна
- Адреса заявителя М. Глухів Глухівського вул.
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {
заявителя {
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 15 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «5» дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Расконов Зініда Дмитрівна
3. Якого полу жіночі 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 1924 рік грудня 4 дні
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа № 6 і в селі район Темносівський село.....
або місто Темносів вулиця Роксесбург будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....рйона.....село.....
або місто Медя вулиця Гост будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. «4» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність україн. 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Захворіла на тиф 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Расконов Дмитро Дмитрович
- Адреса заявителя М. Темносів вулиця Роксесбург
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя { L
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Рєєстратор Кешу

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 86 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «7» дня травня міс. 1926 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Троценко Василь Григоров

3. Якого полу самовісний. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 року, 25 грудня

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа М. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Бервонська будинок № 128

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1926 р. травня міс. «6» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) згинуло

9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті Захворіння мозку 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Троценко Сергій Петрович

Адреса заявителя М. Глухів Бервонська вулиця будинок 128

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Ресстратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

.....району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 87 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «8» дня травня міс. 1926 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кубенко Степан Семенов

3. Якого полу чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 рік 4 місяці

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Білополичівська будинок №.....

{ округа.....района.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто Шкода вулиця Михайлівська будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1926 р. травня міс. «8» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....

9. Національність україн. 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті Загрозелений епілепсией 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кубенко Семен Семенов

Адреса заявителя М. Глухів Білополичівська свій будинок

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор Пешко

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 88 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків №.....за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 11 » дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Щенко Ніко Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 4 місяці
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Н. Сіверська район Синьківка село.....
помершого (ої) { або місто Синьків вулиця Зуєвко будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Тісне вулиця Тісне будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. « 10 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність українсько 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті загрохоту мовою 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Щенко Іван Іванович

Адреса заявителя М. Синьків Зуєвко-світ Руденко

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 12 (загальни)

№ 53 за лічбою чоловіків № 36 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «15» дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Канунов Мейда Мойсін
3. Якого полу самий 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 63 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа № 6. Віверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Базарна будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Глухів вулиця Шкільна будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. «15» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівоче
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті рак шийки матки 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Канунов Мейда Мейда
- Адреса заявителя М. Глухів Базарна вулиця
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {
заявителя {
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор Гоним

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 22 (загальни)

№ 54 за лічбою чоловіків № 36 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «16» дня травня 1926 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Серегин в Борис Михайлович
3. Якого полу чоловіка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 57 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа К. Сіверська район Гусятинський село.....
або місто Гусятин вулиця Гусятинська будинок №.....
{ округа.....района.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1926 р. травня «15» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одонат
9. Національність українська 10. Головне заняття рісництво
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) слюсар
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті загафени 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Серегина Катерина Андріівна
- Адреса заявителя М. Гусятин Глухівський округ
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор Косиш

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

.....району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 21 (загальни)

№ 54 за лічбою чоловіків

№ 37 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «21» дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Якушов Олександр Константинович
3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 19 літ 2 місяці
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Київська район Глухівський село помершого (ої) або місто М. Глухів вулиця.....будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село або місто М. Глухів вулиця М. Глухів будинок №..... як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. «20» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті захворювання 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Якушов Олександр Константинович
- Адреса заявителя село Ново-Гребля
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 22 (загальни)

№ 55 за лічбою чоловіків № 37 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «22» дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Цеганюк Іван Євотів
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 42 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа № 6 Сіверський район Глухівський село
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вулиця будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Медо вулиця..... будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. «21» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений
9. Національність українська 10. Головне заняття мешкає
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мод. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті рак шийки 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Цеганюк Іван Євотів

Адреса заявителя М. Глухів Вулиця

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.) Книга № _____
району Глухівської округи за 192 _____ р.

Запис про смерть № 93 (загальни)

№ 55 за лічбою чоловіків № 38 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «22» дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мирошниківна Ніко-Олександрівна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 16 травня 1925 г.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа К. Сіверська район Синьківський село _____
або місто Синьків вулиця Державна будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа _____ рйона _____ село _____
або місто Шеф вулиця Генерала будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. «21» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчиною
9. Національність українська 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті загаданий спадок 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мирошниківна Олександрівна Гавриш
- Адреса заявителя с. Синьків Державна вулиця свій буд.
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя { _____
- Зав. ЗАГС'ом _____
- Регистратор Гавриш

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 94 (загальни)

№ 55 за лічбою чоловіків № 39 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «25» дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Забаренко-Олеся Іванівна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 29 лютого 1922 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа № 6 Сіверська район Синьківський село.....
або місто Синьків вулиця Пучининська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Мешки вулиця Пучининська будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. «25» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті загрозилася маленька 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Забаренко Іван Іванович
- Адреса заявителя с. Синьків Пучининського вулиця св. св. Руд.
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор Труш

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 95 (загальни)

№ 56 за лічбою чоловіків № 39 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «25» дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Володимир Іван Гаврилов
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 55 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа К. Сіверська, район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Водотор будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. «20» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт, служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті убитий 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Володимир Дмитро Іванов
- Адреса заявителя М. Вулиця Водотор св. м. Глухів
- Назви й №№ документів Відомості снідого від 25 трав. за № 11134
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Ресстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 26 (загальни)

№ 06 за лічбою чоловіків № 40 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «25» дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Володимир Іванович
3. Якого полу чоловіка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 22
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Н. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Водотор будинок №.....
{ округа..... району..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. «22» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) розлучено
9. Національність українська. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) д. господарь
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті зрив 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Володимир Іванович Іванів
- Адреса заявителя М. Глухів Водоторівський буд.
- Назви й №№ документів Відношення сирітного від 25 травня 1925
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Ресстратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 97 (загальни)

№ 57 за лічбою чоловіків № 40 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 25 » дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Матвієво Сван Григоріє
3. Якого полу самовіт 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 16 місяців
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа М. Сивричів район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Водотек будинок №.....
округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. « 25 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) у шлюбі
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молод. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті у шлюбі 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Василь Дмитр. Сванів
- Адреса заявителя М. Василь Водотек с. Візів
- Назви й №№ документів Відомості с. Візів від 25 тр. 1925 № 1034
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 28 (загальни)

№ 58 за лічбою чоловіків

№ 40 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «28» дня травня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Володимир Степанів

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 р. 259

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа Ж. Сіверської район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Путівська будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. травня 27 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина

9. Національність українська 10. Головне заняття.....

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).

12. Причина смерті загострення малярії 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Володимир Степанів Яковлев

Адреса заявителя М. Глухів Путівсько-вуський

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор Григор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 99 (загальни)

№ 59 за лічбою чоловіків № 70 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 31 » дня травня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гуценко Юхим Якович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 15 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа Ківерцівська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Гусятин вулиця Вулиця будинок №.....

{ округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. травня міс. « 31 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений

9. Національність українська 10. Головне заняття землероб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) казак
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті Старість 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Гуценко Дмитро Якович

Адреса заявителя М. Гусятин Вулиця

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор Григор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

.....району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 100 (загальні)

№ 59 за лічбою чоловіків № 41 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «1» дня червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Шумичко Іван Абрамів
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 18 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Ж. Сіверський район Глухівське село
або місто Глухів вулиця Вознесенська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. червня міс. «1» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одоло
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей жін. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті отарість 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Шумичко Іван Абрамів

Адреса заявителя Вознесенська вулиця

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 111 (загальни)

№ 60 за лічбою чоловіків № 41 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «1» дня червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Годкевіч Заміа Ісаків

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 4 роки

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа П. Гівецька район Турківський село.....
помершого (ої) { або місто Турків вулиця Р. Слюкесинська будинок № 50

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Турків вулиця Стефанівська будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. червня міс. «1» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина

9. Національність єврей 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молод. 10 років, див. п. 10).

12. Причина смерті Захворів на мозок 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Годкевіч Заміа Ісаків

Адреса заявителя м. Турків вул. Р. Слюкесинська Р. 50

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {.....
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор Степан

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

102
102
Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 112 (загальни)

№ 64 за лічбою чоловіків № 42 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «2» дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Короєво Валентина Сергіївна
3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925р. січня
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа К. Сіверська район Тлумачівський село.....
або місто Тлумач вулиця Будівки будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «2» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчиною
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі, робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї.....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті загострення туберкульозу 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Якушова Тарасо-Овсійовича
- Адреса заявителя М. Тлумачівський район
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 143 (загальни)

№ 61 за лічбою чоловіків № 43 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 5 » дня червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Морозово Сава Ігорово
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 75 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Н. Сіверський район Глухів село Толка Глибич
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. червня міс. « 5 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) здово
9. Національність українець 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний, член сім'ї) хазяїн господарки
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті старість 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Морозово Сава Ігорово
- Адреса заявителя г. Глобо Червоний
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {
заявителя {
- Зав. ЗАГС'ом.....
Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 1041 (загальни)

№ 61 за лічбою чоловіків № 43 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 8 » дня червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Семішевський Георгій Захарів
3. Якого полу гомоубілого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 1 місяць 3 дні
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Г. Гіверська район Гусятинський село Нова Свєдівка
або місто..... вулиця..... будинок №.....
округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. червня міс. « 8 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок. у п. 10).
12. Причина смерті загрозення мозку 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за померлого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Семішевський Захар Євдокимович
- Адреса заявителя Г. Нова Свєдівка
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.) Книга № _____
району Глухівської округи за 192 _____ р.

Запис про смерть № 105 (загальни)

№ 61 за лічбою чоловіків № 44 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 8 » дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мазею Олександрівна
3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 28 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Львівська район Глухівський село _____
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вершин будинок № 10
6. Місце де помер (ла) { округа _____ рйона _____ село _____
{ або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
{ як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. « 7 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчиною
9. Національність українською 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) ж. в особі д. р. 10
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті пококселення 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Зайців Михайло Андрійович
- Адреса заявителя с. Глухів Вершин свій буд.
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис { _____
заявителя { _____
- Зав. ЗАГС'ом _____
Реєстратор Косиць

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)
..... району Глухівської округи

Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть № 106 (загальни)

№ 61 за лічбою чоловіків № 45 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «10» дня червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кучаруко Мотря Миколайівна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 80 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Г. Гівецька район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Зусівка будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Глухів вулиця Зусівка будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. червня міс. «10» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівка
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті в старість 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя.....

Адреса заявителя.....

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 107 (загальни)

№ 61 за лічбою чоловіків № 46 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «10» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гербово Мелаша Романово
3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 42 б.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа П. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Григорова будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «10» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) заміжня
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті тиф 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя

Адреса заявителя

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис
заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.) Книга № _____
_____ району Глухівської округи за 192 _____ р.

Запис про смерть № 108 (загальни)

№ 62 за лічкою чоловіків № 46 за лічкою жінок.

1. Час складання запису: «23» дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Сваткова Євгенія Євгена Березинович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 26 років 1925 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання { округа Г. Сіверська район Глухівський село _____
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Білогородська будинок № _____
6. Місце де помер (ла) { округа _____ рйона _____ село _____
{ або місто Шеф вулиця Мет будинок № _____
{ як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. «22» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність україн. 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті загаєння мозку 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Сватова Євгенія Євгена Натанович
- Адреса заявителя Глухів Білогородська
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом _____

Реєстратор _____

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 109 (загальні)

№ 62 за лічбою чоловіків

№ 47 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «27» дня червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Пісьморок Діво-Абрамівна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 18 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Н. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Радиська будинок №.....
округа Н. Сіверська району Глухівський село Родіонівка
6. Місце де помер (ла) { або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. червня міс. «27» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українська 10. Головне заняття господарство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті вроджене убогість 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Сонькін Миколай
- Адреса заявителя Висока вул. Свободи
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 110 (загальни)

№ 63 за лічбою чоловіків № 42 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «29» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Касенко Дмитро Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 66 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа П. Рівненська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Водоточ будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 192.....р. серпня міс. «29» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) здобув
9. Національність україн. 10. Головне заняття робітник
(для дітей молодших од 10 років заняття того, якими коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) робітник
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті смерть 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя

Адреса заявителя

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 111 (загальни)

№ 63 за лічбою чоловіків № 78 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «30» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Скидокенко Олександрівна

3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 13 років

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа Н. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вознесенська будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Глухів вулиця Глухівська будинок №.....
як-що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «30» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчини

9. Національність українська 10. Головне заняття господарка
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10)

12. Причина смерті закашлює 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого», (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Скидокенко Степан Миколайович

Адреса заявителя с. Глухів Вознесенської вулиці

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор Степан

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 112 (загальни)

№ 63 за лічбою чоловіків № 49 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «1» дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Михуєво Степанівна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 18 листопада 1924 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Білозерська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Рибаківська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. грудня міс. «30» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчиною
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мал. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз кістки 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за померлого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Михуєво Степанівна
- Адреса заявителя М. Глухів Рибаківська вулиця
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {.....
заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 113 (загальни)

№ 63 за лічбою чоловіків № 57 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 1 » дня *листопада* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Петровський Петро Павлович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *110 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Н. Сівка* район *Глухівський* село.....
або місто *Глухів* вулиця *Воскресенська* будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто *Степан* вулиця *Степан* будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. *листопада* міс. « 1 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *здоб*
9. Національність *україн.* 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Старість* 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Петровський Петро Павлович*

Адреса заявителя *М. Глухів Вознесенська вулиця*

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 114 (загальни)

№ 64 за лічбою чоловіків № 50 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «3» дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ковшун Андрій Семенов
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 65 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Н. Сіверська район Глухівск. село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Бусівка будинок №.....
{ округа.....района.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. «2» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений
9. Національність україн 10. Головне заняття смієвиробство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чімія коштом їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) займає
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті вмирає 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ковшун Микола Андрійов
- Адреса заявителя ст. Глухів Бусівка
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 115 (загальни)

№ 05 за лічбою чоловіків № 50 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «5» дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кочкарь В'ячеслав Захарович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 60 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Н. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вулиця будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Мешк вулиця Мешк будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. «3» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) голубок
9. Національність українська 10. Головне заняття хліборобство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) власник
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті ревматизм 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кочкарь Миколай Захарович
- Адреса заявителя М. Глухів Вулиця Вишньовська будинок
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....
Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 116 (загальни)

№ 66 за лічбою чоловіків № 50 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 6 » дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Павло Михайло Іванович Павлів

3. Якого полу чоловіка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 12 років 1925 р.

4а. Як що померла дитина, молодша, від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа В. В. Іверська район Турківський село.....
помершого (ої) { або місто Турків вулиця Велика будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Турків вулиця Тетя будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. « 5 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....

9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).

12. Причина смерті закоханий чоловік 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Павло Михайло Іванович Павлів

Адреса заявителя М. Турків в Великій Руді 343

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192..... р.

Запис про смерть № 117 (загальни)

№ 66 за лічбою чоловіків

№ 59 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «13» дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Жуковський Іван Іванович

3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 70 років

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округу Хмельницька район Темнішівське село Темнішів вулиця Богдан. смоль будинок № ...

6. Місце де помер (ла) { округа Тростки району Тростки село _____
або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 1925 р.листо міс. «13» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) загиблого

9. Національність україн 10. Головне заняття.....

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) в. Гоголь
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерти инфаркта миокарда 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за померлого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя: Геліцький Іо-Сави́тико Михайлович

Адреса заявителя М. Зиссман в Союдагителне село. 844 ст 25

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис } _____
заявителя

Зав. ЗАГС'ом _____

Ресепционер

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)
..... району Глухівської округи

Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть № 118 (загальни)

№ 67 за лічбою чоловіків № 57 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «15» дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кухаренко Іван Іванов
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 31 травня 1926 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа П. Сіверин район Лисосів село.....
помершого (ої) { або місто Лисосів вулиця Верески будинок № 418
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Лисосів вулиця Лисосів будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. «15» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Загрозелючий шок 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ярос-рець Іван Іванов
- Адреса заявителя с. Лисосів Верески вул. 6-418
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

.....району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 119 (загальни)

№ 68 за лічбою чоловіків

№ 51 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «16» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Мамонцевіч Йосиф Якович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 32 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа Білозерська район Тиняківський село.....
або місто Тиняків вулиця Білокошівська будинок №.....

{ округа.....района.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. серп. міс. «30» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений

9. Національність україн. 10. Головне заняття рієшувальник

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) мужодовець

12. Причина смерті коронарний склероз 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мамонцевіч Константин Йосифович

Адреса заявителя М. Тиняків Білокошівська

Назви й №№ документів Посадова Книга 12 жовтня 1925

Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 120 (загальни)

№ 68 за лічбою чоловіків № 52 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «23» дня серпня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Симон Захаров Акимів
3. Якого полу ч/сін 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 29р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Н. Сіверський район село Гусятинське
або місто Гусятин вулиця Пушкінська будинок №.....
округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня «22» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність україн 10. Головне заняття господарство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чим займається).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) сирота
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз легень 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Осипенко Дмитро Василь
- Адреса заявителя м. Гусятин Пушкінська вул. № 8
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

.....району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 121 (загальни)

№ 69 за лічбою чоловіків № 52 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «24» дня *листопада* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Ремес Юхим Морозов*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *82 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа *№ Сіверського* район *Гусятинське* село
помершого (ої) { або місто *Глухів* вулиця *Гутівська* будинок № *28*
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. *листопада* міс. «23» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *зрочаний*.
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *господарствник*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *робітник*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *хвороба* 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за померлого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Пилипшич Арон Самуїлович*
- Адреса заявителя *с. Гусятин Глухівської округи № 28*
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 122 (загальни)

№ 69 за лічбою чоловіків № 58 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «25» дня липня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Бадюк Микола Федорович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1261 7 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа № 6 Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Біловолицька будинок №.....
округа.....района.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. липень міс. «24» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність україн. 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Захворів на скарлатину 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Бадюк Микола Федорович
- Адреса заявителя М. Глухів Біловолицька вулиця
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {.....
заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
Регистратор Косиш

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

123
12/5
Книга №.....

.....району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 128 (загальни)

№ 71 за лічбою чоловіків

№ 53 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «26» дня липня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Миколай Миколайович Березів
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 33/5.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Житомирська район Житомирський село.....
або місто Житомир вулиця Скавська будинок № 18
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. липня міс. «26» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Жонатий.
9. Національність українська 10. Головне заняття хліборобство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) старший
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті рак шийки 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Дмитровський Дмитро Давидів
- Адреса заявителя м. Житомир Скавська вул. № 18
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 127 (загальни)

№ 70 за лічбою чоловіків № 54 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 20 » дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ворренів Дмитро Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) літ. 1925 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа В. Сіверян район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вокзал будинок №.....
округа.....рйона.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. « 21 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність українець 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті ракетний вистріл 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ворренів Дмитро Іванович
- Адреса заявителя М. Глухів Вокзал Глухів
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....
Ресстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 125 (загальни)

№ 70 за лічбою чоловіків № 55 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 3 » дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Обишанова Іван Григоров
3. Якого полу чоловічого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 р. 16 січня
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Б. Сіверська район Гусятинський село.....
помершого (ої) { або місто Гусятин вулиця Вересина будинок № 89
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. « 3 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Кохання 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Григор'єв Степан Іванович
- Адреса заявителя М. Гусятинський район вул. 89
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

.....району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 126 (загальни)

№ 1 за лічбою чоловіків

№ 55 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 5 » дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Шогова Петро Степанович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 56

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа Північна район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Степана будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. « 5 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) здобув

9. Національність україн 10. Головне заняття мешканець

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) мешканець
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чим займаються їх втримувачі).

12. Причина смерті туберкульоз 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Петісія Степановича

Адреса заявителя М. Глухів, Степана

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

.....району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 127 (загальни)

№ 72 за лічбою чоловіків № 15 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «.....» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Паранів Овирід Леонідов

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 67 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа Г. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Зусівка будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «9» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) здовб

9. Національність україн 10. Головне заняття селянин
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті Затверджені кинрок 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Паранів Іван Овирідов

Адреса заявителя М. Глухів Вусівка вист. буд.

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор Косиш

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 128 (загальни)

№ 73 за лічбою чоловіків № 55 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 7 » дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Осипенко Валентин Іванов
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 р. лютого 12
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....ї народження.
5. Місце проживання { округа В. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Навешівка будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. « 6 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті від бродяжництва 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Осипенко Іван Осипов
- Адреса заявителя М. Глухівський район Глухівський будинок № 128
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис { заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 129 (загальни)

№ 74 за лічбою чоловіків № 55 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «10» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Понесерко Євдокія Макарович
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 17 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа № 6 Сиверська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Вершин будинок № 50
округа.....района.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її Харківський
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «10» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдова
9. Національність україн. 10. Головне заняття вибух.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Застрілює 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Семченко Василь Демидович
- Адреса заявителя м. Глухів Глухівська округа
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.)
_____ району Глухівської округи

Книга № 130
за 192 _____ р.

Запис про смерть № 130 (загальни)

№ 44 за лічбою чоловіків № 56 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «10» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кадашев Віта Самуїлівна
3. Якого полу жін 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1927 року 28 д
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа К. С. Вереса район Глухівський село _____
або місто Глухів вулиця Берв. Гірка будинок № 35
6. Місце де помер (ла) { округа _____ рйона _____ село _____
або місто Глухів вулиця Глухівська будинок № 35
як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «10» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність єврейка 10. Головне заняття _____
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті гізентерія 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4) _____
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кадашев Віта Самуїлівна
- Адреса заявителя М. Глухівська Берв. Гірка буд. 35
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом _____

Регистратор _____

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 131 (загальни)

№ 75 за лічкою чоловіків № 56 за лічкою жінок.

1. Час складання запису: «12» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кузьменів Іван Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925 р. вересня 8
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Н. Сіверська район Гусятинський село.....
або місто Гусятин вулиця Вокзальна будинок №.....
округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «9» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчиною
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті..... 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4) мертвонародж.
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кузьменів Іван Іванович
- Адреса заявителя М. Гусятин Вокзальна
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 132 (загальни)

№ 76 за лічбою чоловіків № 56 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «16» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Романенко Дмитро Сергійович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 63р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Г. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вусівка будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Глухів вулиця Вусівка будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «15» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений
9. Національність україн. 10. Головне заняття господар.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мод. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті ревматизм 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Романенко Юрій Сергійович
- Адреса заявителя С. Хотиминівка Семецького району
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {.....
заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
Регистратор Григор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 133 (загальни)

№ 76 за лічкою чоловіків № 57 за лічкою жінок.

1. Час складання запису: «22» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Бурікова Іван Іванович
3. Якого полу чол. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 25/12 1925
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа Сіверська район Гусятинський село Родіонівка
помершого (ої) { або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ округа.....района.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «22» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність україн. 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті загрозливої епідемії 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мелушкін Михайло Степанович
- Адреса заявителя М. Гусятин Біловоківка
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {.....
заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
Ресстратор Григор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)
..... району Глухівської округи

134 134
Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть № 134 (загальни)

№ 16 за лічбою чоловіків № 58 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «24» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Семусько-во Грибо Іоанна Макушевича
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 4 1/2 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Житомирська район Смеськівське село
або місто Смеськів вулиця Грибова будинок №.....
округа..... рйона..... село.....
або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
6. Місце де помер (ла) {
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «22» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність єврейська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Вартофанівський елемент 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Семусько-во Макушевський
- Адреса заявителя М. Сеськівський Грибова
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....
Регистратор Росси

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 135 (загальни)

№ 17 за лічбою чоловіків № 58 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «25» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Щуєнкова Іван Васильович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 16/II 1925 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Сіверський район Глухівське село
або місто Глухів вулиця Усівка будинок №.....
округа..... рйона..... село.....
або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
6. Місце де помер (ла) {
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «24» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українська Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті Затремелість шлунку 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Щуєнко Василь Григоров
- Адреса заявителя Глухів Усівка
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 136 (загальни)

№ 18 за лічбою чоловіків № 58 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «31» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Миколайський Іван Григоров
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 61 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа В. Сівухин район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вершини будинок №.....
округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «30» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті Загосередження серця 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Івасюк Іван Іванович
- Адреса заявителя Глухів Вершини
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

.....району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 137 (загальни)

№ 79 за лічбою чоловіків № 58 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 31 » дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Попришук Євдокія Іванів
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 10 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Ж. Сіверська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця В. Родіонівка будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. « 31 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зональний?
9. Національність українець 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Затримання в'язи 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Попришук Євдокія Іванів
- Адреса заявителя Глухів ст. Родіонівка
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 138 (загальни)

№ 81 за лічбою чоловіків № 58 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «2» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Росій Тихо Скитавіч

3. Якого полу самовіт 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 90 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....ї народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа Н. Віверська район Смусівський село.....
або місто Смусів вулиця Берв. Вірко будинок № 64

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. «1» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) хочат

9. Національність україн 10. Головне заняття хмісаровство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мод. 10 рок. як уп. 10).

12. Причина смерті Загрозелення 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Росій Федотів Бешенів

Адреса заявителя Смусів Берв. Вірко 64

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор Росій

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

.....району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 139 (загальни)

№ 80 за лічбою чоловіків

№ 59 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «3» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Наваро Параска Іванівна

3. Якого полу жін 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 84 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа К. Сіверська район Глухівськ село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Білокошівка будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. «2» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) удово

9. Національність українська 10. Головне заняття хатня господарка
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті закоменув елементів 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Наваро Савина Миколаїв

Адреса заявителя Глухів Білокошівка свій дв.

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор Ласи

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 170 (загальни)

№ 84 за лічбою чоловіків № 60 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «7» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Дерева Варо Федорівна
3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) Мертв. 1924 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Г. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вулиця будинок №.....
округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. «7» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчиною
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті загинула в автобусі 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Регіс Андрійович Дерева
- Адреса заявителя м. Глухів Вулиця
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....
Ресстратор Регіс

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 141 (загальни)

№ 80 за лічбою чоловіків № 61 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 7 » дня Вересня міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Воводів Іван Васильович

3. Якого полу чол. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 11 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа Г. Сіверська район Глухівський село.....
або місто Глухів вулиця Інститутська будинок №.....

{ округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 192 5 р. Вересня міс. « 7 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина

9. Національність україн 10. Головне заняття.....

11. Становище в промислі (робіт, служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

12. Причина смерті Порок серця 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Воводів Василь Іванович

Адреса заявителя м. Глухів Інститутська 88 б-42

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис { заявителя.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор Ясний

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 142 (загальни)

№ 84 за лічкою чоловіків № 62 за лічкою жінок.

1. Час складання запису: « 9 » дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кухаренко Мотрій Степанівна
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 30 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Х. Сіверська район Глухівський село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Григорівська будинок №.....
{ округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. « 8 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одруж.
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Шукоркуснез серце 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Григор'я Іван Данилович
- Адреса заявителя М. Глухів Сіверська вулиця 84
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис { [підпис] Зав. ЗАГС'ом.....
заявителя { Ресстратор [підпис]

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 143 (загальни)

№ 81 за лічбою чоловіків № 62 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 10 » дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Микола Григорій Андрійович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 43

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа Глухівська район..... село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Синьківська будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Глухів вулиця Глухівська будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. « 9 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одрубан

9. Національність україн 10. Головне заняття єв. єв.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей до 10 років — у ві. 10).

12. Причина смерті туберкульоз 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Микола Іван Данилович

Адреса заявителя Глухів Синьківська вулиця

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис { заявителя.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор Касир

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 144 (загальни)

№ 82 за лічбою чоловіків № 60 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «10» дня Вересня міс. 1923 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Сави́тани в Солов'я́н селів

3. Якого полу Жіночий 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 72 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа Сучавська район..... село.....
або місто Сучав вулиця Гутківська будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Медве вулиця Кост будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1923 р. Вересня міс. «10» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) вдова

9. Національність Українець 10. Головне заняття.....

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).

12. Причина смерті заболювання дишок 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Пешинський Арон Нісон Солмонович

Адреса заявителя Сучав Сучавська вул. А. 25

Назви й №№ документів Відношення до шлюбного реєстру району 7-967

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор Пешинський

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 145 (загальни)

№ 83 за лічбою чоловіків № 62 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «12» дня вересня міс. 1921 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гедаринда Павло Іванів
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 88 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа Глухівська район..... село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вершин будинок №.....
{ округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1921 р. вересня міс. «11» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність україн 10. Головне заняття хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіими коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті старість 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Гедаринда Павло Іванів

Адреса заявителя Глухів - Вершин

Назви й №№ документів Відношення Вершинського родючого № 491

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор Косиш

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.)
..... району Глухівської округи

Книга №.....
за 192..... р.

Запис про смерть № 146 (загальни)

№ 87 за лічбою чоловіків № 62 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «13» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Борислав Степанович Іванів
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 50 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Глухівська район..... село.....
або місто Глухів вулиця Антонів будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її З Наріжної
7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. «13» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність українець 10. Головне заняття хліборобство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Невв'іст 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Борислав Степанович Іванів

Адреса заявителя Глухів, Геймштр.

Назви й №№ документів Згідно Вершинського довідку № 999

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 147 (загальни)

№ 84 за лічбою чоловіків № 63 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «19» дня *Вересня* міс. 1921 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Бейдер Іта Ісаївна*
3. Якого полу *жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *81*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа *Глухівська* район.....село.....
або місто *Глухів* вулиця *Путівська* будинок №.....
округа.....района.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1921 р. *Вересня* міс. «19» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *зведена*
9. Національність *єврейська* 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Загострення шлунку* 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Бейдер Вуєв Ісидор*
- Адреса заявителя *Глухів Путівська вулиця*
- Назви й №№ документів *Відношення до сільрад Глухів району 82984*
- Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....
Реєстратор *Басиш*

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 148 (загальни)

№ 84 за лічбою чоловіків № 64 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «21» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Горбачова Федоса Олексійовича
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 52 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа..... район..... село Лопатів Рин
помершого (ої) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
{ округа..... рйона..... село Лопатів Рин
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її Відділення
7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. «19» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Новоутворений кишківник 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за померлого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Горбачов Петро Павлович
- Адреса заявителя Лопатів Ринського уезд
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис {.....
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 149 (загальни)

№ 85 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «21» дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Пучько Іван Пилипів

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 10 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто Гусятів вулиця Зусівка будинок № 23.

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Тіст вулиця Гієра будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. «20» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина

9. Національність українець 10. Головне заняття згенб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті не відома 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за померлого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Пучько Пилип Метрехів

Адреса заявителя Вусівка, в. 13

Назви й №№ документів Посвідко. Вусівського громади

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор Гесня

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 150 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків № 65 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «22» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Генсбург Леона Васильовна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 57 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....ї народження.
5. Місце проживання { округа.....район.....село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Анастасівка будинок №.....
{ округа.....района.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто Глухів вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 192.....р. вересня міс. «22» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) заміжня
9. Національність українська 10. Головне заняття х. господарка
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті хронічний гіфеліоз 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Давидів Миколай Давидов
- Адреса заявителя Глухів
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....
Регистратор Кесин

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 151 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 66 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «22» дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Коротко-Сісаків-Андрієвич
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 35р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Глухівська район..... село.....
або місто Глухів вулиця Вулиця будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Глухів вулиця Глухівська будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня міс. «21» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) заміжня
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті від родів 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. VI п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Коломійца Таврина Андрійовича
- Адреса заявителя М. Глухів Вершинка
- Назви й №№ документів.....
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 152 (загальни)

№ 86 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «24» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Брошчук Богдан Ковданич

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 10 днів

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Білопопівська будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Глухів вулиця Глухівська будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. «23» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитини

9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті Параліч серця 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Брошчук Ковданич

Адреса* заявителя м. Глухів Білопопівська

Назви й №№ документів Посвідка мікроф

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор Лесюк

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 153 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 67 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «24» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Жура Ів. Давидович

3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 85 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто Глухів вулиця Вознесенська будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Меня вулиця Меня будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. «23» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) здово

9. Національність україн. 10. Головне заняття не здатна до прац.

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

12. Причина смерті вроджений сиротин 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Жура Деміян Іванович

Адреса заявителя Вознесенська вул.

Назви й №№ документів Посвідко до смерті

Особливі уваги.....

Підпис заявителя {..... Зав. ЗАГС'ом.....

Рєєстратор Жура

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 154 (загальни)

№ 87 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «24» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Андрієв Володимир Тимович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 37 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто Глухів вулиця Річковий будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто степ вулиця степ будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. «24» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зноватий
9. Національність українець 10. Головне заняття кресляр
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийи коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) роб. тмил
(для дітей мол. 10 р., як у п. 10).
12. Причина смерті недовірливості степ 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Андрієв Василь Абрамів

Адреса заявителя М. Глухів Річковий

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор Григор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 155 (загальни)

№ 88 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «27» дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кондратів Константин Сергійович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 рік

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Серв. Вірко будинок № 21

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Глухів вулиця Глухів будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. «27» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина

9. Національність україн. 10. Головне заняття.....

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

12. Причина смерті Не відомо 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Кондратово Савко-Корнішова

Адреса заявителя Глухів Вірко в-21

Назви й №№ документів Посвідко-домовий

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор Росиць

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 156 (загальни)

№ 89 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «29» дня вересня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Каличук Миколай Якович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 рік 11 місяців
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа.....район.....село.....
або місто Глухів вулиця Радзівська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні — назва її Квартирний
7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня, місяць «29» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчиною
9. Національність єврейська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті заболеність 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Каличука Василь Іванович
- Адреса заявителя м. Глухів Радзівська вул. Кавалерська
- Назви й №№ документів Посвідка Квартирні
- Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 157 (загальни)

№ 90 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 30 » дня вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Рабенів Федос Олександрів
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 місяць
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа.....район.....село.....
або місто Гусятин вулиця Віснинецька будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Теоф вулиця Теоф будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. вересня міс. « 30 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитиною
9. Національність україн. 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Зіссування 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Рабенів Олександр
- Адреса заявителя М. Гусятин Виснинецький сел.
- Назви й №№ документів Посвідко-допоміжний
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Ресстратор Григор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 158 (загальні)

№ 91 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «1» дня березня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Звокуши Захар Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 30 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Високо-Високо район..... село Ловцовка
або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її Карієдент
7. Коли помер (ла): 1925 р. березня міс. «30» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) законат.
9. Національність україн 10. Головне заняття робітник лісництва
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) синдромат
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Туберкульоз легень 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Суденчук Осипа Митрофановича
Адреса заявителя с. Ловцовка Високо-Високого округи
Назви й №№ документів Посвідка радянської
Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 159 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків № 68 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 3 » дня жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Дуденко Іван Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 місяці
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа.....район.....село.....
або місто Глухів вулиця Тімошинська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто Глухів вулиця Тімошинська будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. жовтня міс. « 3 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті недоношеність 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Дуденко Іван Михайлович

Адреса заявителя М. Глухів Тімошинська

Назви й №№ документів Посвідко-досвідки

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор Решіт

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 160 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків № 69 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «3» дня жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Дубина Сидоров Іванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 2 місяці
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа.....район.....село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Річкова будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Глухів вулиця Глухівська будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. жовтня міс. «3» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українець 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молод. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті недоношеність 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Дубина Іван Михайлович

Адреса заявителя М. Глухів Річкова

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 161 (загальни)

№ 92 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «5» дня *жовтня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Морозов Василь Сергійович*

3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) *21 р.*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа.....район.....село.....
помершого (ої) { або місто *Глухів* вулиця *Вулиця* будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто *Глухів* вулиця *Вулиця* будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. *жовтня* міс. «4» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *неодружений*

9. Національність *україн* 10. Головне заняття *механік*

11. Становище в промислі (робіт, служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *робітник*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

12. Причина смерті *Захворів на тиф* 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Морозов Василь Сергійович*

Адреса заявителя *М. Глухів Вулиця*

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор *Григор*

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 162 (загальни)

№..... за лічкою чоловіків № 70 за лічкою жінок.

1. Час складання запису: « 6 » дня Засовня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Коломиса Микола Миколайович
3. Якого полу Засовня 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 5 місяців
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вороня будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Глухів вулиця Глухів будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. Засовня міс. « 6 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Зітима
9. Національність Українець Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Захворів на скарлатину 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Коломиса Микола Миколайович
- Адреса заявителя М. Глухів Вершини
- Назви й №№ документів Посвідка до міського
- Особливі уваги.....
- Підпис { Л Зав. ЗАГС'ом.....
заявителя { Ресстратор Росин

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 163 (загальни)

№ 93 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «6» дня жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Деда Констатина Петровича
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 4 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто Гусятин вулиця Тютюнна будинок №.....
{ округа..... рйона..... село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її Народна
7. Коли помер (ла): 1925 р. жовтня міс. «6» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитиною
9. Національність україн. 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті забілювання 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Деда Петра Терентійовича

Адреса заявителя М. Гусятин Тютюнна

Назви й №№ документів Повідко-радянської № 613

Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор Роскош

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 164 (загальни)

№ 94 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 6 » дня жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Босий Михайло Степанович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 4 роки

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Бервого-Гірко будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Глухів вулиця Гетьманська будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. жовтня міс. « 5 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина

9. Національність україн 10. Головне заняття.....

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

12. Причина смерті заболювання легенів 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Пискунів Антон Григорович

Адреса заявителя М. Глухів Бервого-Гірко № 114

Назви й №№ документів Посвідка дошколи

Особливі уваги.....

Підпис {.....
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Ресстратор Босий

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 165 (загальни)

№ 95 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 7 » дня жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Овчинників Василь Григорович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 84 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто Глухів вулиця Вознесенська будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... району..... село.....
або місто Глухів вулиця Глухівська будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. жовтня міс. « 6 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівоче

9. Національність українець 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....

12. Причина смерті наслідок серцевої недостатливості 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Овчинників Іван Васильович

Адреса заявителя м. Глухів Вознесенська

Назви й №№ документів Посвідчення громадянина

Особливі уваги Закрешення не мати

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор Господар

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 166 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 11 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 7 » дня зробику міс. 192 5 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Дубенко Віро Іванівна
3. Якого полу жін 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 15 днів
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто Сучасів вулиця Білогорська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Тісєж вулиця Тісєж будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 192 5 р. зробику міс. « 7 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українець 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мод. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті недоносеність 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Дубенко Іван Михайлович
Адреса заявителя м. Сучасів Білогорська
Назви й №№ документів Посвідко дошколи
Особливі уваги L

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....
Регистратор Росиць

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при сільраді (виконк.) Книга №
району Глухівської округи за 192 р.

Запис про смерть № 107 (загальни)

№ 96 за лічбою чоловіків № за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 16 » дня зловин міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Лівецький Михайло Петрович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 рік
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Турківська район Великобукринський село Котелинське
або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) { округа рйона село
або місто вулиця будинок №
як що в лікарні — назва її Турківський Амбулаторію
7. Коли помер (ла): 1925 р. зловин міс. « 15 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність україн 10. Головне заняття
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті вкоротити 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Лівецький Петро Федоров
- Адреса заявителя с. Котелинське Великобукринського району
- Назви й №№ документів Посвідко Невіждрів № 639
- Особливі уваги
- Підпис заявителя { Зав. ЗАГС'ом
Регистратор Григор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 168 (загальни)

№ 97 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 17 » дня жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Бажмацької Євдокія Петрів
3. Якого полу жінки 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 71 рік
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто Луків вулиця Скасько будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Тверь вулиця Тверь будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. жовтня міс. « 16 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівче
9. Національність українська 10. Головне заняття не працює до 17 год.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті водени 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Проценка Григорій Петрович

Адреса заявителя Терещівка Р. 3.

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 169 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків № 720 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 17 » дня *жовтня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Слави́ко Мано́ї сво́єї Со́лми́вно*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *6 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа.....район.....село.....
помершого (ої) { або місто *Глухів* вулиця.....будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її *Гарелінград*
7. Коли помер (ла): 1925 р. *жовтня* міс. « 16 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *єврейська* 10. Головне заняття.....
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
12. Причина смерті *вищорідний* (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя.....

Адреса заявителя.....

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Ресстратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 170 (загальни)

№ 98 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «22» дня жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Восовік Іосиф Мусейович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 86 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто Глухів вулиця Кущова будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Глухів вулиця Глухівська будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. жовтня міс. «22» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одонат

9. Національність українська 10. Головне заняття не здатний до прац.

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) (для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

12. Причина смерті крихітливий дитинський серце (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Восовік Орон Іосифович

Адреса заявителя М. Глухів Деревнівська вул. Верещагіна

Назви й №№ документів Звірка — мікорд

Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор Господар

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 171 (загальни)

№ 99 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «26» дня жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Вонків Іван Григорій
3. Якого полу самов 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 37р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа Глухівська район Глухівський село Грушівка
або місто..... вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її Лікарня міська
7. Коли помер (ла): 1925 р. жовтня міс. «26» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зростає
9. Національність українець. Головне заняття.....
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
12. Причина смерті загрозелі (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Вареник Вікторівна
Адреса заявителя Госпівзавод №2
Назви й №№ документів Звірка-Вареник
Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 172 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 13 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «26» дня жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ананьєва Параска Степанівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 68р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Білопопівка будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Глухів вулиця Білопопівка будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. жовтня міс. «26» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівка
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті карамі 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ананьєв Леонтій Степанович

Адреса заявителя М. Глухів Білопопівка

Назви й №№ документів.....

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 173 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 74 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «27» дня жовтня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гуцого Олександра Павловича
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 55 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто Гуцулів вулиця Шевченківська будинок № 26
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто..... вулиця..... будинок №.....
якщо в лікарні — назва її Відділення
7. Коли помер (ла): 1925 р. жовтня міс. «27» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівка
9. Національність україн. 10. Головне заняття.....
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
12. Причина смерті всередині місця операції 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інструкція розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Гуцого Петро Васильович

Адреса заявителя М. Гуцого в Терещівському 8-59

Назви й №№ документів Відомості Радмікрану № 665

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 174 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 15 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «31» дня *жовтня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Чуєнко Мертвонароджени*
3. Якого полу..... 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.).....
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто *Гусятів* вулиця *Будякинська* будинок *10*
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її *в Наріжкорні*
7. Коли помер (ла): 1925 р. *жовтня* міс. «.....» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність *російська* 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Мертвонароджени* 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Микола Миколайович Чуєнко*
Адреса заявителя *М. Гусятів Будякинська вулиця*
Назви й №№ документів *Посвідко-свідок*
Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 175 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 76 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 3 » дня ~~листопада~~ міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Семеско Варвара Андріївна
3. Якого полу жін 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 80 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто М. Гусів вулиця Соборна будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Опаш вулиця Мате будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопад міс. « 3 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) завершена
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей, мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті хронічний гібельний серця 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Семеско - Вартоломій Антонович
- Адреса заявителя М. Гусів Соборна вулиця
- Назви й №№ документів Запис Вартоломія Семеско
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 176 (загальни)

№ 100 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «3» дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Приймиський Олександр Олександрович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 15 місяц.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа.....район.....село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Соц. свободи будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Глухів вулиця Школьна будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. «.....» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримуються).
12. Причина смерті Народжено-вмирає 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за померлого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Приймиський Федір Іванович
- Адреса заявителя М. Виноградівська-Богова
- Назви й №№ документів Посвідко-домовий
- Особливі уваги.....
- Підпис {.....
заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
Ресстратор Григор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 174 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 77 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 5 » дня листопада 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Гукач Ніко-Васильович
3. Якого полу чоловічого 4. Вік (рік; місяць і день народж., або років од народж.) 3 місяці
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто Гукачів вулиця Пушкінська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто тесн вулиця тесн будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. « 5 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., язу п. 10)
12. Причина смерті Народжена слабкуваті 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за померлого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Гукач Федір Іванович
- Адреса заявителя М. Гукачів Пушкінська, в. Кочубей
- Назви й №№ документів Посвідко-домохосли 62/1464
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 178 (загальни)

№ 111 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «14» дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Розенбаум Ібраїм Сергійович
3. Якого полу чоловіка. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 192 см
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа.....район.....село.....
або місто Гусятин вулиця Раденська будинок №.....
округа.....района.....село.....
6. Місце де помер (ла) { або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її Гармизинів
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. «5» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчиною
9. Національність єврейка 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті смерть 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Розенбаум Сергій Мусійович
- Адреса заявителя М. Гусятин Раденська
- Назви й №№ документів Посвідко-Гармизинів
- Особливі уваги.....
- Підпис заявителя { [підпис] Зав. ЗАГС'ом.....
Регистратор [підпис]

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 179 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 18 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 11 » дня *листопада* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Претія Олександрівна*
3. Якого полу *жінка* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *6 днів*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто *Гусятин* вулиця *Бусівка* будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто *Гусятин* вулиця *Бусівка* будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. *листопада* міс. « 9 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *українка* 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як п. 10)
12. Причина смерті *народження слабкувально* 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Претія Яків Олександрівна*
- Адреса заявителя *Гусятин Бусівка*
- Назви й №№ документів *Посвідко до смерті*
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Ресстратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 180 (загальни)

№ 103 за лічкою чоловіків №..... за лічкою жінок.

1. Час складання запису: «11» дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Кузьмичевський Вікторий Акірійов
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 65 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Кіїв-зирка будинок № 338
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Глухів вулиця Глухів будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. «10» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) законаний
9. Національність україн 10. Головне заняття живить
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) родити
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чий коштом їх втримється)
12. Причина смерті закоханий смерть 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Мороз Федір Михайлович
- Адреса заявителя М. Глухів Кіївський зирка буд 6-338
- Назви й №№ документів Пасвіда дошка
- Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 181 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 79 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 12 » дня листопада міс. 1922 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Потєв Александр Иванович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 1 рік
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Синьківка будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Глухів вулиця Глухівка будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1922 р. листопада міс. « 11 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність українська Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті загрозливий грип 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Потєв Иван Емиконович
- Адреса заявителя М. Глухів Синьківка
- Назви й №№ документів Посвідка домовод
- Особливі уваги.....
- Підпис {.....
заявителя {.....
- Зав. ЗАГС'ом.....
- Ресстратор Потєв

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 1820 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків № 80 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 16 » дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Орещенко Марія Іванівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 811 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа.....район.....село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Вершинна будинок № 181
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто Шефів вулиця Шефів будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 року листопада міс. « 16 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) удався
9. Національність україн. 10. Головне заняття не працює - доглядає
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх утримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті нараєні 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Орещенко Веріян Іванович
- Адреса заявителя М. Глухів Вершинна № 181
- Назви й №№ документів Посвідка - доміє
- Особливі уваги L
- Підпис {
заявителя {
- Зав. ЗАГС'ом.....
Ресстратор Росиць

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 183 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків № 81 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 19 » дня *листопада* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Микошичів Степан Степанович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) *57 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа.....район.....село.....
помершого (ої) { або місто *Глухів* вулиця *Інститутська* будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто *Глухів* вулиця *Богдана* будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. *листопада* міс. « 19 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *здоб.*
9. Національність *україн* 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *караїї серця* 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Микоша Демич Петро*
- Адреса заявителя *М. Глухів Богдана вулиця*
- Назви й №№ документів *М. Глухів Брава сім'я*
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 184 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 82 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «20» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Савко Савко Митрофанівна

3. Якого полу жін 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1 міс.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто Сусів вулиця Сусанівка будинок № 274

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Шеф вулиця Шеф будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. серп. міс. «20» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчиною

9. Національність україн. Головне заняття.....

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

12. Причина смерті варо до смерті 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Савко Митрофанівна Савка

Адреса заявителя М. Сусів в Сусанівка 274

Назви й №№ документів Посвідко до смерті

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 185 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 83 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 23 » дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Місер-Андріо Катерина Андріівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 31 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто Гусятин вулиця Бучакинська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні—назва її Госпіталь
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. « 23 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Заміжня
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Серцева слабкість 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Місер-Андріо Миколаїв
- Адреса заявителя М. Гусятин Бучакинський за вулицю
- Назви й №№ документів Посвідко Барсукорай
- Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....
Регистратор Росій

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 186 (загальні)

№ 103 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «24» дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Завлоцький Борис Володимирів
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 8 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто Гусятин вулиця Берв. Вірка будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Гусятин вулиця Мет будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. «23» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність україн. 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті закориди 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Завлоцький Володимир Сергійов
Адреса заявителя М. Гусятин Берв. Вірка
Назви й №№ документів Посвідко-сіндр
Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 187 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 84 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 26 » дня *листопада* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Бруштин Іван Михайлович*

3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *49 р.*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто *Глухів* вулиця *Путівська* будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... району..... село.....
або місто *Глухів* вулиця *Путівська* будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. *листопада* міс. « 22 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дого*

9. Національність *українська* 10. Головне заняття.....

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).

12. Причина смерті *карамія серця* (для дітей молодших од 10 років, як у п. 10). 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Давидів Степан Михайлович*

Адреса заявителя *м. Глухів Берв. Вірк*

Назви й №№ документів *Посвідко свідоцтво*

Особливі уваги.....

Підпис заявителя { *L*

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор *Росин*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 188 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 85 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 26 » дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Овочовіч Доба Абрамівна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 40 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Берв. Євгена будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... району..... село.....
{ або місто Глухів вулиця Миколаївська будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. « 26 » дня. 8. Сім'єйний стан помершого (ої) заміжня
9. Національність українська 10. Головне заняття.....
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дочка господарка
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
(для дітей молодше 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті караїна серця 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Давидів Давид менадесів

Адреса заявителя м. Глухів, Базарова, Глища

Назви й №№ документів Посвідко-свідок

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор Григор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 189 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків № 86 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «26» дня *листопада* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Василь Вейсмикадо*
3. Якого полу *жіночого* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) *12 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....ті народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа.....район.....село.....
або місто *Дубови* вулиця.....будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її *Народна*
7. Коли помер (ла): 1925 р. *листопада* міс. «23» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчиною*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10)
12. Причина смерті *Захворіла на шок від осколка* 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Микола Васильович Вейсмикадо*

Адреса заявителя *М. Вейсмикадо Народицька*

Назви й №№ документів *Посвідко Народицька*

Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....
Регистратор *Господар*

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

.....району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 190 (загальни)

№ 114 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 30 » дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Рєво-Василь Васильов

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 79

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць..... її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто Глухів вулиця Бичівка будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Глухів вулиця Бичівка будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. « 29 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчиною

9. Національність українка 10. Головне заняття.....

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

12. Причина смерті смерть 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Рєво-Іван Васильов

Адреса заявителя М. Глухів Бичівка

Назви й №№ документів Посвідко-міжард Брат

Особливі уваги.....

Підпис заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 191 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 87 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 30 » дня *листопада* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Мелікевіч Юрій Євдокимович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) *75 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто *Гусятин* вулиця *Раденська* будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... району..... село.....
{ або місто *Гусятин* вулиця *Гусятинська* будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. *листопада* міс. « 29 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *заміжжя*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття.....
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
12. Причина смерті *удав* (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Григорів Лука-Сидір*

Адреса заявителя *М. Гусятин-Раденська*

Назви й №№ документів *Посвідка медична*

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при

сільраді (виконк.)

Книга №

району Глухівської округи

за 192 р.

Запис про смерть № 192 (загальни)

№ 115 за лічбою чоловіків

№ за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 2 » дня жовтня міс. 192 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Сидоренко, Василь Іванов

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 68 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа район село
або місто Велика вулиця Бучацька будинок №

6. Місце де помер (ла) { округа рйона село
або місто Білозілля вулиця Білозілля будинок №
як що в лікарні — назва її

7. Коли помер (ла): 192 р. жовтня міс. « 1 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) зведений

9. Національність україн 10. Головне заняття роб. тав.

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) роб. тав.

12. Причина смерті закоханий смерть 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Амброз, Олександр Михайлович

Адреса заявителя М. Сидоренко, Глухівський

Назви й №№ документів М. Сидоренко, Глухівський

Особливі уваги

Підпис
заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 193 (загальни)

№ 106 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 3 » дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Власарів Михайло Васильович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 34 р.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Богдівко будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто тут вулиця тут будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. « 3 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одружений
9. Національність україн 10. Головне заняття робітних
(для дітей молодших од 10 років заняття тото, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) робітних
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті сухоїсть кишок в то- кишок 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Власарів Борис Васильович

Адреса заявителя М. Глухів Вендівко

Назви й №№ документів Посвідко. лікар

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

L

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

[Signature]

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 194 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 88 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 3 » дня *серпня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Редко Іван Іванович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) *58 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто *Гусятин* вулиця *Кудрявська* будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... району..... село.....
{ або місто *Гусятин* вулиця *Кудрявська* будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. *серпня* міс. « 2 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дого-*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *х. господарств.*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті *Важко-хвороба* 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Свідчук Дмитро Іванович*

Адреса заявителя *с. Гусятин Іванівка Жуків*

Назви й №№ документів *Посвідка до шлюбу*

Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 195 (загальни)

№ 117 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 7 » дня *серед* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Восновик Євстахій Іванович*

3. Якого полу *чолов* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) *7 років*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа.....район.....село.....
помершого (ої) { або місто *Гусятин* вулиця *Вершинна* будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто *тут* вулиця *тут* будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. *серед* міс. « 3 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *утовець*

9. Національність *українська* 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).

12. Причина смерті *закашлює легенів* 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Восновик Авраам Євхимов*

Адреса заявителя *М. Високий Лушківська № 14,*

Назви й №№ документів *справно. шкарт*

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 196 (загальни)

№ 108 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «7» дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Московна Володимир Олександров
3. Якого полу чоловіка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 1 рік 3 місяці
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Простоквашинська будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Тет вулиця Тет будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. «7» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дитина
9. Національність україн. 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті мкарієтти 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Московна Олександр Олександров
- Адреса заявителя М. Глухів Простоквашинська вул
- Назви й №№ документів Звірка свідоц
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при _____ сільраді (виконк.) Книга № _____
району Глухівської округи за 192 _____ р.

Запис про смерть № 197 (загальни)

№ 109 за лічбою чоловіків № _____ за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 4 » дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Ковишук Уван Якович

3. Якого полу самов 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 12/6

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.

5. Місце проживання { округа _____ район _____ село _____
помершого (ої) { або місто Гусят вулиця Веригина будинок № 243

6. Місце де помер (ла) { округа _____ району _____ село _____
{ або місто Гусят вулиця Гусят будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 1925 року серпня міс. « 3 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина

9. Національність українець 10. Головне заняття _____

11. Становище в промислі (робіт., служб. хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
(для дітей молодше 10 років, як п. 10).

12. Причина смерті Ковишук Уван Якович 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Ковишук Яків Андрійович

Адреса заявителя М. Гусят Веригина № 243

Назви й №№ документів Справно дошлю

Особливі уваги _____

Підпис { _____
заявителя

Зав. ЗАГС'ом _____

Регистратор Гусят

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 198 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 89 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «7» дня грудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Матійко Ванно Іванівна
3. Якого полу жін 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 74.
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто Гусятин вулиця Гоголя будинок № 30
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто Гусятин вулиця Гоголя будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. грудня міс. «7» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) здово
9. Національність україн 10. Головне заняття не здатна до праці
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей-мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті В тифозній лихоманці 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Романюк Ванно Олександрівна

Адреса заявителя М. Гусятинська вулиця Гоголя 30

Назви й №№ документів Посвідко лікарів

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор Романюк

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 199 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 94 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 7 » дня *серпня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Бісцьківський Михайло Якимович*
3. Якого полу *чоловічого* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) *73р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто *Гусятин* вулиця *Вулиця* будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто *Гусятин* вулиця *Гусятин* будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. *серпня* міс. « 5 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *заміжжя*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *не здатно до праці*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті *Захворів на рак* 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Бісцьківський Василь Іванович*

Адреса заявителя *с. Гусятин Вулиця*

Назви й №№ документів *Посвідка про смерть*

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {.....

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 200 (загальні)

№ 110 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 8 » дня *серпня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Володимир Вікторович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *13 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання { округа..... район..... село.....
помершого (ої) { або місто *Турків* вулиця..... будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
{ або місто..... вулиця..... будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її *Турківська лікарня*
7. Коли помер (ла): 1925 р. *серпня* міс. « 7 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *зведений*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
12. Причина смерті *Злощасливе новоутворення в черевній порожнині* 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Володимир Вікторович*
- Адреса заявителя *Ст. Заруч. Заріг д. Заруч.*
- Назви й №№ документів..... *Звірка. шкарт.*
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
..... району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 212 (загальни)

№..... за лічкою чоловіків № 96 за лічкою жінок.

1. Час складання запису: « 23 » дня серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Свєтослав Михайлович Свєтослав
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 23
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто Гусятин вулиця Кудряківка будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто Гусятин вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. серпня міс. « 23 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність україн 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чими коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок. згідно п. 10).
12. Причина смерті загрозовий шок 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Свєтослав Михайлович Свєтослав

Адреса заявителя Гусятин Кудряківка

Назви й №№ документів Посвідка лікар

Особливі уваги.....

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Рєєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
.....району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 213 (загальни)

№ 117 за лічбою чоловіків №..... за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «24» дня *серпня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Кукса Федір Іванів*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1 р.*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.
5. Місце проживання { округа.....район.....село.....
помершого (ої) { або місто *Гусятин* вулиця *Вершин* будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
{ як що в лікарні — назва її.....
7. Коли помер (ла): 1925 р. *серпня* міс. «23» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої).....
9. Національність *україн* 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *циркульний* 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).....
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Кукса Іван Іванович*
- Адреса заявителя *М. Гусятин Вершин*
- Назви й №№ документів *Посвідка сім'ї*
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192.....р.

Запис про смерть № 214 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків № 97 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «27» дня грудня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Івасенко-Балюх-Соборівна

3. Якого полу..... 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж) 63/5.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа.....район.....село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Миколаївська будинок №.....

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. грудня 27 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) одо

9. Національність російська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).

12. Причина смерті стареческий паралич 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Івасенко-Савица Іванівна

Адреса заявителя Глухів

Назви й №№ документів лікарська свідоцтво № 1

Особливі уваги.....

Підпис { заявителя.....

Зав. ЗАГС'ом.....
Ресстратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)

Книга №.....

району Глухівської округи

за 192.....р.

Запис про смерть № 215 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№ 98 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: « 26 » дня грудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Скородоненко Євдоким Євдокимович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 81 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) { округа.....район.....село.....
або місто Глухів вулиця Синьківська будинок № 469

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
або місто.....вулиця.....будинок №.....
як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. грудня міс. « 26 » дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дод.

9. Національність українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті старосвіжий паралич 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Скородоненко Євдоким Євдокимович

Адреса заявителя м. Глухів Синьківська вул. № 469

Назви й №№ документів Посвідко лікарю

Особливі уваги.....

Підпис заявителя { L

Зав. ЗАГС'ом.....

Регистратор.....

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при..... сільраді (виконк.) Книга №.....
району Глухівської округи за 192..... р.

Запис про смерть № 216 (загальни)

№..... за лічбою чоловіків № 99 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «22» дня серпня міс. 1926 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Бучей Сакко-Вітєпанівна
3. Якого полу жіночого 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 роки
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік..... і місяць..... її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) { округа..... район..... село.....
або місто Глухів вулиця Кув. Савуш будинок №.....
6. Місце де помер (ла) { округа..... рйона..... село.....
або місто..... вулиця..... будинок №.....
як що в лікарні — назва її Харківська
7. Коли помер (ла): 1926 р. серпня міс. «22» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність укр. 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок. як у п. 10).
12. Причина смерті замерзла в снігах 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4).
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Бучей Вітєпан Вітєпанів
- Адреса заявителя Глухів Кувшинів Савуш
- Назви й №№ документів Посвідка мікрот
- Особливі уваги.....

Підпис
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Рєєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при.....сільраді (виконк.)
.....району Глухівської округи

Книга №.....
за 192.....р.

Запис про смерть № 217 (загальни)

№.....за лічбою чоловіків

№ 100 за лічбою жінок.

1. Час складання запису: «29» дня грудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Васильченко Олександр Олександрович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 25 років

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік.....і місяць.....її народження.

5. Місце проживання { округа.....район.....село.....
помершого (ої) { або місто Глухів вулиця Путівська будинок № 6

6. Місце де помер (ла) { округа.....района.....село.....
{ або місто тесн вулиця тесн будинок №.....
{ як що в лікарні—назва її.....

7. Коли помер (ла): 1925 р. грудня міс. «27» дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина

9. Національність Українська 10. Головне заняття.....
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиями коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї).....
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті скарги 13. Чи не є записаний

«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Васильченко Олександр Олександрович

Адреса заявителя Путівська 6

Назви й №№ документів Посвідко мікрор

Особливі уваги L

Підпис {
заявителя {

Зав. ЗАГС'ом

Регистратор

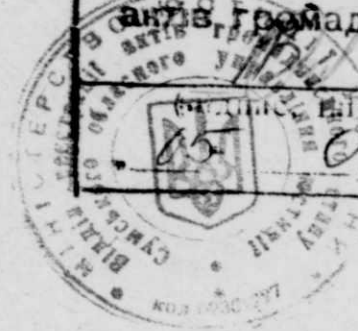
Проведено звірку:

Керівник відділу реєстрації
актів громадянського стану

І.В. Ващенко

(підпис)

05 06 2003



Завірений напис
в даній справі пронумеровано *206* сторінок
1 двісті шість
сторінок

Посадив *І.В. Ващенко*
Підпис



21.10.2003р.
А. Івас