

ВСЯ КНИГА
WHOLE VOLUME

ПОВРЕЖДЕНО
DAMAGED

ПРОСТУПАНИЕ
BLEED THROUGH

ЗАГРЯЗНЕННЫЙ ДОКУМЕНТ
SOILED DOCUMENT

НЕРЕЗКИЙ ДОКУМЕНТ
BLURRED DOCUMENT

УГАСАЮЩИЙ ДОКУМЕНТ
FADED DOCUMENT

КРАСНЫЕ ЧЕРНИЛА
RED INK

РАЗОРВАННАЯ СТРАНИЦА
TORN PAGE(S)

ПОВРЕЖДЕНИЯ ОТ ВОДЫ
WATER DAMAGE

ЗЕЛЕННЫЕ ЧЕРНИЛА
GREEN INK

МЯТЫЙ ЛИСТ
WRINKLED PAGE(S)

617

ОТДЕЛ ЗАГС
МОНОТОПНОГО ГОРИСПОЛКОМА

КНИГА

РЕГИСТРАЦИЯ АКТОВ О СМЕРТИ

на 19 29 года.

начата " 02 " января 19 29 г.

окончена " 28 " декабря 19 29 г.

Всего в том числе по № 434

Количество листов 108

Содержит в том числе актов 310, две записи 91, II

№ 1 Р-4720
№ 21
Архив 83

список 21
сирота 83

1. Складено 2 " Січня місяця 1929 р.

вище, ім'я, по батьк. померлого Рахובський Ігор Іванович

оловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 2 м.р. (скільки повних років має)

али помер (ла) " " Січня міс. 1929 року.

иявище й ім'я заявителя Рахובський Ігор Іванович

Адреса заявителя Рахובський Ігор Іванович вул. 2-16

иві уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-
мента) довіда по смерті № 115-289

Підпис Рахובський Ігор Іванович

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Реєстратор Рахובський

1. Складено 2 " Січня місяця 1929 р.

о батьк. померлого Рахובський Ігор Іванович

ка (підкреслити) 4. Вік 08 р. (скільки повних років має)

" " " " " " міс. 1929 року.

ім'я заявителя Рахובський Ігор Іванович

геля Рахובський Ігор Іванович

иві уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-
мента) довіда по смерті № 115-289

Підпис Рахובський Ігор Іванович

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Реєстратор Рахובський

№ 6
1. Складено "3" "Січня" місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 8 років (скільки повних років має) міс. 1929 року.
5. Коли помер (ла) "3" "Січня" місяця 1929 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя
7. Адреса заявителя
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-ментів)
9. Підпис заявителя
10. Голова ради Зав. ЗАГС
Секретар Реєстратор

№ 6
1. Складено "3" "Січня" місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 6 років (скільки повних років має) міс. 1928 року.
5. Коли помер (ла) "31" "Січня" місяця 1928 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя
7. Адреса заявителя
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-ментів)
9. Підпис заявителя
10. Голова ради Зав. ЗАГС
Секретар Реєстратор

№ 3
1. Складено "2" "Січня" місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 20 років (скільки повних років має) міс. 1928 року.
5. Коли помер (ла) "2" "Січня" місяця 1928 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя
7. Адреса заявителя
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-ментів)
9. Підпис заявителя
10. Голова ради Зав. ЗАГС
Секретар Реєстратор

№ 4
1. Складено "7" "Січня" місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 7 років (скільки повних років має) міс. 1929 року.
5. Коли помер (ла) "7" "Січня" місяця 1929 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя
7. Адреса заявителя
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-ментів)
9. Підпис заявителя
10. Голова ради Зав. ЗАГС
Секретар Реєстратор

№ 7

1. Складено „ 7 “ січня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого *Симонів*

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік *60 р.* (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 7 “ січня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя *Френкель*

7. Адреса заявителя *Соняч. Зібр. Зв'язу*

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-ментів) *Зв'язу*

9. Підпис заявителя *Френкель*

10. Голова ради Зав. ЗАГС *Секретар Реєстратор*

№ 8

1. Складено „ 8 “ січня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого *Симонів*

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік *60 р.* (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 7 “ січня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя *Симонів*

7. Адреса заявителя *Соняч. Зібр. Зв'язу*

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-ментів) *Зв'язу*

9. Підпис заявителя *Симонів*

10. Голова ради Зав. ЗАГС *Секретар Реєстратор*

№ 9

1. Складено „ 7 “ січня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого *Симонів*

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік *60 р.* (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 7 “ січня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя *Симонів*

7. Адреса заявителя *Соняч. Зібр. Зв'язу*

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-ментів) *Зв'язу*

9. Підпис заявителя *Симонів*

10. Голова ради Зав. ЗАГС *Секретар Реєстратор*

№ 10

1. Складено „ 8 “ січня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого *Симонів*

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік *60 р.* (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 7 “ січня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя *Симонів*

7. Адреса заявителя *Соняч. Зібр. Зв'язу*

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-ментів) *Зв'язу*

9. Підпис заявителя *Симонів*

10. Голова ради Зав. ЗАГС *Секретар Реєстратор*

№ 13. 1. Складено „ 9 “ січня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Михайло Федорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 38р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 8 “ січня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Михайло Федорович

7. Адреса заявителя с. Бочини Канів. р. Канів. пові.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ до-ментів) німає

9. Підпис заявителя Михайло Федорович

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 14. 1. Складено „ 11 “ січня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Михайло Федорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 38р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 10 “ січня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Михайло Федорович

7. Адреса заявителя с. Бочини Канів. р. Канів. пові.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ до-ментів) німає

9. Підпис заявителя Михайло Федорович

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 11. 1. Складено „ 8 “ січня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Михайло Федорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 38р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 7 “ січня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Михайло Федорович

7. Адреса заявителя с. Бочини Канів. р. Канів. пові.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ до-ментів) німає

9. Підпис заявителя Михайло Федорович

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 12. 1. Складено „ 8 “ січня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Михайло Федорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 38р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 6 “ січня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Михайло Федорович

7. Адреса заявителя с. Бочини Канів. р. Канів. пові.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ до-ментів) німає

9. Підпис заявителя Михайло Федорович

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А4—210х297.

Друк 3-я друкарня, зам. № 235—6000

№ 15. 1. Складено " 11 " січня 1922 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Войдєйко Николій Федорович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 40 (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " 12 " січня міс. 1922 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Войдєйко Николій Федорович
7. Адреса заявителя Радивонівка вул. 7° 21
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) не свідоцтва про смерть
9. Підпис заявителя Войдєйко
10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Радивонівка

№ 16. 1. Складено " 11 " січня 1922 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Майорова Дмитро Степанович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 30 (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " " січня міс. 1922 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Майорова Дмитро Степанович
7. Адреса заявителя Радивонівка вул. 7° 21
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) не свідоцтва про смерть
9. Підпис заявителя Майорова
10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Радивонівка

№ 17. 1. Складено " 11 " січня 1922 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Майорова Дмитро Степанович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 30 (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " 12 " січня міс. 1922 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Майорова Дмитро Степанович
7. Адреса заявителя Радивонівка вул. 7° 21
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) не свідоцтва про смерть
9. Підпис заявителя Майорова
10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Радивонівка

№ 18. 1. Складено " 11 " січня 1922 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Симоненко Іван Іванович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 86 (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " 3 " січня міс. 1922 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Симоненко Іван Іванович
7. Адреса заявителя Радивонівка вул. 7° 62
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) не свідоцтва про смерть
9. Підпис заявителя Симоненко
10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Радивонівка

№ 21. 1. Складено " 18 " січня місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Костянтин Миколайович Тарнавський
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 50 р. (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " 18 " січня міс. 1929 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Костянтин Вереснін
7. Адреса заявителя Київ, вул. Гоголівська, буд. 1, квартира 1.
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)
9. Підпис заявителя
10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 22. 1. Складено " 20 " січня місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Василь Володимирович Трохимович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 21 рік (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " 19 " січня міс. 1929 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Василь Трохим
7. Адреса заявителя Київ, вул. Гоголівська, буд. 1, квартира 1.
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)
9. Підпис заявителя
10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 19. 1. Складено " 18 " січня місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Сидор Сидорович Миколайович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 52 р. (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " 17 " січня міс. 1929 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Сидор Сидоров
7. Адреса заявителя Київ, вул. Гоголівська, буд. 1, квартира 1.
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)
9. Підпис заявителя
10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 20. 1. Складено " 18 " січня місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Сидор Сидорович Миколайович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 32 р. (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " 17 " січня міс. 1929 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Сидор Сидоров
7. Адреса заявителя Київ, вул. Гоголівська, буд. 1, квартира 1.
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)
9. Підпис заявителя
10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

9. Приложение

Форма № 20. Ст. АТ формат А4—210х297.

№ 31. 1. Складено „ 30 “ Січня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Мінкін Мойсей Ісидорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 32р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 29 “ Січня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Золотарев Максим

7. Адреса заявителя Вулиця Радиста, прим. 43

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) свідчення про смерть № 285/29

9. Підпис заявителя Золотарев 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регистратор

№ 32. 1. Складено „ 30 “ Січня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Кріменко Клавдія Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 14р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 29 “ Січня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Семіонів Іван

7. Адреса заявителя Вулиця Радиста, прим. 43

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) свідчення про смерть № 286/29

9. Підпис заявителя Семіонів 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регистратор

Форма № 20. С-АТ формат А-210х297.

Трест „Ліній-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-00000.

№ 33. 1. Складено „ 23 “ Січня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Лібер Віктор Ісидорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 3р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 21 “ Січня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Лібер Тамар

7. Адреса заявителя Вулиця Радиста, прим. 43

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) свідчення про смерть № 287/29

9. Підпис заявителя Лібер 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регистратор

№ 34. 1. Складено „ 23 “ Січня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Колі Сера-Бася Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 76р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 23 “ Січня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Пашіна Софія

7. Адреса заявителя Вулиця Радиста, прим. 43

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) свідчення про смерть № 288/29

9. Підпис заявителя Пашіна 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регистратор

№ 29. 1. Складено „28“ січня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Василько Іван Карінович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 55 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „24“ січня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Василько Романосів

7. Адреса заявителя м. Сквири Радз. д. Радз. мб.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ до-ментів) ніквідроджене по смерті від 28/5-29

9. Підпис заявителя Василько 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Радз. мб.

№ 30. 1. Складено „29“ січня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Василько Іван Карінович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 56 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „28“ січня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Василько Романосів

7. Адреса заявителя м. Сквири Радз. д. Радз. мб.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ до-ментів) ніквідроджене по смерті від 28/5-29

9. Підпис заявителя Василько 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Радз. мб.

№ 31. 1. Складено „31“ січня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Василько Іван Карінович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 56 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „24“ січня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Василько Романосів

7. Адреса заявителя м. Сквири Радз. д. Радз. мб.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ до-ментів) ніквідроджене по смерті від 28/5-29

9. Підпис заявителя Василько 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Радз. мб.

№ 32. 1. Складено „31“ січня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Василько Іван Карінович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 56 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „24“ січня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Василько Романосів

7. Адреса заявителя м. Сквири Радз. д. Радз. мб.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ до-ментів) ніквідроджене по смерті від 28/5-29

9. Підпис заявителя Василько 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Радз. мб.

№ 32

1. Складено " 4 " Лютого місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Карпенко Іван Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 44 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 2 " Лютого міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Карпенко Іван

7. Адреса заявителя Канарей - Миколаївська вул. 42/4.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) нісвідчення про смерть від 4/5 29. 7/4 за звіткою № 10095

9. Підпис заявителя Карпенко

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 33

1. Складено " 5 " Лютого місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Андрійченко Ганна Дмитрівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 15 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер " " " міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Ганна Андріївна

7. Адреса заявителя Канарей - Миколаївська вул. 42/4.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) нісвідчення про смерть від 5/5 29.

9. Підпис заявителя

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 35

1. Складено " 1 " Лютого місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Козін Анатолій

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 31 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 31 " Січня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Козін Євгенія

7. Адреса заявителя Канарей - Миколаївська вул. 42/4.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) нісвідчення про смерть від 3/5 29.

9. Підпис заявителя Козін Євгенія

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 36

1. Складено " 4 " Лютого місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Морозов Василь Семенович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 24 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 3 " Лютого міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Морозов Василь

7. Адреса заявителя Канарей - Миколаївська вул. 42/4.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) нісвідчення про смерть від 3/5 29.

9. Підпис заявителя Морозов

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 39.

1. Складено „ 8 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 80 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 7 “ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 40.

1. Складено „ 8 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 48 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 8 “ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Форма № 20. С-АТ формат А-210х297.

Трест „Літ.-Друк“ 3-я друкарня, тал. № 25-000

№ 41.

1. Складено „ 12 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 60 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 9 “ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 42.

1. Складено „ 13 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 60 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 9 “ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 45

1. Складено " 14 " жовтня 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Савицький Іосиф

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 55 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 14 " жовтня 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Савицький Іосиф

7. Адреса заявителя Савицький Іосиф

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Савицький Іосиф

9. Підпис заявителя Савицький Іосиф

10. Голова ради Савицький Іосиф
Зав. ЗАГС

Секретар Савицький Іосиф
Регистратор

№ 46

1. Складено " 19 " жовтня 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Савицький Іосиф

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 55 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 19 " жовтня 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Савицький Іосиф

7. Адреса заявителя Савицький Іосиф

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Савицький Іосиф

9. Підпис заявителя Савицький Іосиф

10. Голова ради Савицький Іосиф
Зав. ЗАГС

Секретар Савицький Іосиф
Регистратор

№ 43

1. Складено " 14 " жовтня 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Савицький Іосиф

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 55 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 14 " жовтня 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Савицький Іосиф

7. Адреса заявителя Савицький Іосиф

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Савицький Іосиф

9. Підпис заявителя Савицький Іосиф

10. Голова ради Савицький Іосиф
Зав. ЗАГС

Секретар Савицький Іосиф
Регистратор

№ 44

1. Складено " 14 " жовтня 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Савицький Іосиф

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 55 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 14 " жовтня 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Савицький Іосиф

7. Адреса заявителя Савицький Іосиф

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Савицький Іосиф

9. Підпис заявителя Савицький Іосиф

10. Голова ради Савицький Іосиф
Зав. ЗАГС

Секретар Савицький Іосиф
Регистратор

№ 47. 1. Складено "20" "Листопада" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Катков Ігор Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 49 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "19" "Листопада" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Сергій Іванович

7. Адреса заявителя Комарова вул. Свободи д. 24.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) свідоцтво про смерть д. 18/5-296.

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради Зав. ЗАГС [підпис]

Секретар Реєстратор [підпис]

№ 48. 1. Складено "20" "Листопада" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Іванченко Іларіона Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 65 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "19" "Листопада" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Іванченко Дмитро

7. Адреса заявителя Комарова вул. Свободи Іларіонівського вул. 2-4.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) свідоцтво про смерть д. 18/5-296.

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради Зав. ЗАГС [підпис]

Секретар Реєстратор [підпис]

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

9. Підпис [підпис]

№ 49. 1. Складено "21" "Листопада" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Родіонов Павло Павлович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 58 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "20" "Листопада" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Родіонов Степан Степанович

7. Адреса заявителя Комарова - Трофасівка вул. Д. 2-11/9

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) свідоцтво про смерть д. 18/5-296.

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради Зав. ЗАГС [підпис]

Секретар Реєстратор [підпис]

№ 50. 1. Складено "21" "Листопада" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Сидоренко Тарас Тарасович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 80 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "21" "Листопада" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Іванченко Федор

7. Адреса заявителя Комарова - Іванченко Родіонів - Селянська вул. 4-55.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) свідоцтво про смерть д. 18/5-296.

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради Зав. ЗАГС [підпис]

Секретар Реєстратор [підпис]

Трест "Кіно-Друк" 3-я друкарня, зам. № 25-6000.

№ 53.

1. Складено "23" Лютого місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

еємеренко Марія Захарівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

42р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "23"

Лютого міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

еємеренко Кохейманівна

7. Адреса заявителя

Київ - Троєщини вул. 5-а. еємеренко

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

свідчення про смерть від 23/6-29р.

9. Підпис заявителя

еємеренко.

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Бабанко

№ 54.

1. Складено "24" Лютого місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Бухман Ботим Лебівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

1му (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "24"

Лютого міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Бухман Лебів

7. Адреса заявителя

Київ - Троєщини вул. 5-а. Бухман

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

свідчення про смерть від 24/6-29р.

9. Підпис заявителя

Бухман.

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Бабанко

№ 51.

1. Складено "23" Лютого

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Майоро Федір Рахматов

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

62р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "23"

Лютого

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Бухнін Іван

7. Адреса заявителя

Київ - Троєщини вул. 5-а. Бухнін

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

свідчення про смерть від 23/6-29р.

9. Підпис заявителя

Бухнін.

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Бабанко.

№ 52.

1. Складено "23" Лютого

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Амларов Павел Іларіонович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

75р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "23"

Лютого

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Грищенко Павло

7. Адреса заявителя

Київ - Троєщини вул. 5-а. Грищенко

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

свідчення про смерть від 23/6-29р.

9. Підпис заявителя

Грищенко.

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Бабанко.

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест "Кінь-Друк" 3-я друкарня, зам. № 2 5-60000.

№ 55

1. Складено „24“

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 24 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „24“ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

№ 56

1. Складено „24“

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 25 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „24“ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Підпис
заявителя10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Кіно-Друк“ 3-й друкарня, зам. № 2.5-01

№ 57

1. Складено „26“

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 60 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „26“ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Підпис
заявителя10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

№ 58

1. Складено „27“

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 30 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „27“ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Підпис
заявителя10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

№ 1

1. Складено „ 28 “ Березня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Вікторія Євгенівна Федорук

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 18 (скільки повних років має)

5. Коли помер (да) „ 28 “ Березня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Василь Гаврилович

7. Адреса заявителя Солом'янка вул. 7^а № 1

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Зі смертної свідоцтва по смерті 29.03.29

9. Підпис заявителя В. Гаврилович

10. Голова ради Гаврилович Секретар Гаврилович
Зав. ЗАГС

№ 2

1. Складено „ 2 “ Березня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Сидоренко Сидора Федорівна Антоновича

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 18 (скільки повних років має)

5. Коли помер (да) „ 2 “ Березня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Сидоренко Марія Антоновича

7. Адреса заявителя Солом'янка Олександрівна вул. 7^а № 26

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Зі смертної свідоцтва по смерті 2/IV 29

9. Підпис заявителя Сидоренко

10. Голова ради Сидоренко Секретар Гаврилович
Зав. ЗАГС

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

№ 3

1. Складено „ 28 “ Жовтня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Клир Ієоніа Романович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 18 (скільки повних років має)

5. Коли помер (да) „ 28 “ Жовтня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя М. Роман

7. Адреса заявителя М. Роман

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Зі смертної свідоцтва по смерті 28.10.29

9. Підпис заявителя М. Роман

10. Голова ради М. Роман Секретар Гаврилович
Зав. ЗАГС

№ 4

1. Складено „ 1 “ Березня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Василь Антонович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 18 (скільки повних років має)

5. Коли помер (да) „ 28 “ Березня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Василь Антонович

7. Адреса заявителя Солом'янка Олександрівна вул. 7^а № 26

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Зі смертної свідоцтва по смерті 2/IV 29

9. Підпис заявителя Василь Антонович

10. Голова ради Василь Антонович Секретар Гаврилович
Зав. ЗАГС

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Кінь-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-60000.

№ 63

1. Складено „

„ вересня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Агапрія Петровна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік

(скільки повних років має)

45

5. Коли помер (ла) „

2 „

вересня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Виконтині

7. Адреса заявителя

районі про смерті

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Виконтині

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Сиб. Губі

Секретар
Регистратор

Кравченко

№ 64

1. Складено „

„ вересня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Віленська

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік

(скільки повних років має)

53

5. Коли помер (ла) „

4 „

вересня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Лейкін

7. Адреса заявителя

районі про смерті

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

районі про смерті

9. Підпис заявителя

Лейкін

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Сиб. Губі

Секретар
Регистратор

Кравченко

ма № 20, Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Кіма-Друк“ 3-я друкарня, м. № 2-5-6000.

№ 65

1. Складено „

„ вересня

місяця 1929 р.

ли. 5-11-29

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Деміада Євдокія

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік

(скільки повних років має)

10

5. Коли помер (ла) „

4 „

вересня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Деміада Євдокія

7. Адреса заявителя

районі про смерті

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Деміада

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Сиб. Губі

Секретар
Регистратор

Кравченко

№ 66

1. Складено „

„ вересня

місяця 1929 р.

ли. 6-11-29

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Лайа Барне івановна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік

(скільки повних років має)

3

5. Коли помер (ла) „

6 „

вересня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Лайа іван

7. Адреса заявителя

районі про смерті

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Лайа

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Сиб. Губі

Секретар
Регистратор

Кравченко

№ 69

1. Складено „ 8 “ Березня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Сивуха Семен Наумович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 65 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (а) „ 8 “ Березня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Л. Сивуха

7. Адреса заявителя Кондратів с/п. Сивухи

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) лікарське свідоцтво про смерть від 8/III/29

9. Підпис заявителя А. Сивуха

10. Голова ради Зав. ЗАГС Інв. Галиць

Секретар Регистратор

№ 70

1. Складено „ 8 “ Березня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Болодурновський Роман Григорійович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 46 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (а) „ 8 “ Березня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя А. Роман Болодурновський

7. Адреса заявителя Кондратів с/п. Болодурновський

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) лікарське свідоцтво про смерть від 7/III/29

9. Підпис заявителя А. Роман

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Регистратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А4—210х297.

№ 67

1. Складено „ 6 “ Березня місяця 1929 р. 6/III/29

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Сивуха Семен Наумович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 40 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (а) „ 6 “ Березня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Р. Сивуха

7. Адреса заявителя Кондратів с/п. Сивухи

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) лікарське свідоцтво про смерть від 6/III/29

9. Підпис заявителя Р. Сивуха

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Регистратор

№ 68

1. Складено „ 7 “ Березня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Болодурновський Роман Григорійович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 11 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (а) „ 7 “ Березня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Романовський Василь

7. Адреса заявителя Кондратів с/п. Романовський

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) лікарське свідоцтво про смерть від 7/III/29

9. Підпис заявителя Романовський

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Регистратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А4—210х297.

Трест „Кінь-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25—60000.

№ 71

1. Складено „ 11 “ Березня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Майіко Ольга Степанівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 64 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 10 “ Березня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Майіко

7. Адреса заявителя Виноградний вул. № 4.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) дочка містера Василя Степановича

9. Підпис заявителя Майіко

10. Голова ради С. Губенко Секретар С. Губенко
Зав. ЗАГС

№ 72

1. Складено „ 11 “ Березня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Нестеренко Іларія Віталіївна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 85 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 10 “ Березня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Нестеренко

7. Адреса заявителя Виноградний вул. № 4.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) дочка містера Василя Степановича

9. Підпис заявителя Нестеренко

10. Голова ради С. Губенко Секретар С. Губенко
Зав. ЗАГС

№ 81

1. Складено „ 19 “ Березня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Симоненко Василь Степанович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 90 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 18 “ Березня міс. 929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Теофаненко

7. Адреса заявителя Виноградний вул. № 4.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) дочка містера Василя Степановича

9. Підпис заявителя Теофаненко

10. Голова ради С. Губенко Секретар С. Губенко
Зав. ЗАГС

№ 82

1. Складено „ 19 “ Березня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Симоненко Віктор Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 20 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 12 “ Березня міс. 129 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Симоненко

7. Адреса заявителя Виноградний вул. № 4.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) дочка містера Василя Степановича

9. Підпис заявителя Симоненко

10. Голова ради С. Губенко Секретар С. Губенко
Зав. ЗАГС

№ 85

1. Складено "20" "Березня" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Терещук Сергій Євдокимович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 78 (скільки повних років має)

5. Коли помер (аа) "19" "Березня" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Терещук Євдоким

7. Адреса заявителя Володимирська вул. № 14

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Місцеве свідоцтво про смерть № 20/5-29

9. Підпис заявителя Т. Терещук

10. Голова ради Зав. ЗАГС Сав. Зубов Секретар Реєстратор Кравченко

№ 86

1. Складено "20" "Березня" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Блажко Іларіон Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 83 (скільки повних років має)

5. Коли помер (аа) "29" "Березня" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Блажко Іларіон

7. Адреса заявителя с. Обманівка Бардун. р. Рівнен. окр.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Завдання на пошук № 0.2.5-29. від 20.5.29. № 12/5-29

9. Підпис заявителя Блажко Іларіон

10. Голова ради Зав. ЗАГС Сав. Зубов Секретар Реєстратор Кравченко

№ 83

1. Складено "19" "Березня" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Воропа Іларіон Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 24 (скільки повних років має)

5. Коли помер (аа) "19" "Березня" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Воропа Іларіон

7. Адреса заявителя Воропа Іларіон

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Місцеве свідоцтво про смерть № 19/5-29

9. Підпис заявителя Воропа Іларіон

10. Голова ради Зав. ЗАГС Сав. Зубов Секретар Реєстратор Кравченко

№ 84

1. Складено "20" "Березня" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Миско Іларіон Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 61 (скільки повних років має)

5. Коли помер (аа) "20" "Березня" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Миско Іларіон

7. Адреса заявителя Симонівська вул. № 10 м. Львів

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Завдання на пошук № 0.2.5-29. від 20.5.29. № 12/5-29

9. Підпис заявителя Миско Іларіон

10. Голова ради Зав. ЗАГС Сав. Зубов Секретар Реєстратор Кравченко

№ 87

1. Складено „ 21 “

Березня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Котюба

Вікторія

Васильовна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік 62 р.

(скільки повних років має)

Коли помер (ла) „ 20 “

Березня

міс. 1929 року.

Прізвище й ім'я заявителя

Котюба

7. Адреса заявителя

Канторія Житлово-Спортив. буд. № 55 кв. № 1.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Котюба

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Соб. Гітман

Секретар
Регістратор

Г. Гавриш

№ 88

1. Складено „ 21 “

Березня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Смука

Борис

Михайлович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

чоловік

4. Вік 56 р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 21 “

Березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Вікторія

7. Адреса заявителя

Канторія Житлово-Спортив. буд. № 55 кв. № 1.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Вікторія

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Соб. Гітман

Секретар
Регістратор

Г. Гавриш

№ 89

1. Складено „ 21 “

Березня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Ришак

Вікторія

Васильовна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік 41 р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 19 “

Березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Вікторія

Васильовна

7. Адреса заявителя

Канторія Житлово-Спортив. буд. № 55 кв. № 1.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Вікторія

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Соб. Гітман

Секретар
Регістратор

Г. Гавриш

№ 90

1. Складено „ 21 “

Березня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Васильовна

Вікторія

Васильовна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік 24 р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 16 “

Березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Васильовна

Вікторія

7. Адреса заявителя

Канторія Житлово-Спортив. буд. № 55 кв. № 1.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Васильовна

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Соб. Гітман

Секретар
Регістратор

Г. Гавриш

№ 22

1. Складено „23“

Березня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Сомар Іван Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 29 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „22“

Березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Сомар

7. Адреса заявителя

Сомар Іван Іванович вул. Бог. Маджарина

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Сомар

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Сомар

№ 23

1. Складено „23“

Березня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Сомар Іван Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 29 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „22“

Березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Сомар

7. Адреса заявителя

Сомар Іван Іванович вул. 42

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Сомар

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Сомар

№ 21

1. Складено „21“

Березня

місяця 1929 р.

22

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 29 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „22“

Березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 21

1. Складено „21“

Березня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 29 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „22“

Березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А4-210x277.

Трест „Книга-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-60000.

№ 94

1. Складено „ 24 ”

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Мужик Николай Сергійович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 48 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 24 ”

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Мужик Сергій

7. Адреса заявителя

Вулиця Коменська вул. 4-25.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 95

1. Складено „ 25 ”

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Коренко Валентина Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 65 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 24 ”

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Вдовий Іван Іванович

7. Адреса заявителя

Вулиця Чоботар вул. 4-25

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Кінь-Друх” 3-я друкарня, зам. № 25-60000

№ 96

1. Складено „ 25 ”

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Сергійко Василь Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 68 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 25 ”

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Сергійко І.В.

7. Адреса заявителя

Вулиця Коменська вул. 4-26.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 97

1. Складено „ 28 ”

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Коренко Валентина Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 38 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 28 ”

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Коренко Іван

7. Адреса заявителя

Вулиця Чоботар вул. 4-25

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 99

1. Складено „

Березня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Дімітрівна Сидішук Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

42 (скільки повних років має)

5. Коли помер (да) „

7 „ Березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Сир. рад. міськ. р.

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 101

1. Складено „

29 „ Березня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Борислав Романов

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

42 (скільки повних років має)

5. Коли помер (да) „

28 „ Березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Борислав Романов

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 28

1. Складено „

28 „ Березня

місяця 1929 р.

24

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Іваново Максимів

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

40 (скільки повних років має)

5. Коли помер (да) „

25 „ Березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Іваново

7. Адреса заявителя

Сир. рад. міськ. р.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Іваново

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Іваново

№ 99

1. Складено „

28 „ Березня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Іваново

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

40 (скільки повних років має)

5. Коли помер (да) „

5 „ Березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Іваново

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Іваново

Форма № 20, Ст. АТ формат А4—210х297.

Трест „Київ-Друк“ 3-я д.укарня, згм. № 2 5—60000.

№ 102

1. Складено „ 30 „

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

5. Коли помер (ла) „ 29 „

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 103

1. Складено „ 2 „

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

5. Коли помер (ла) „ 1 „

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Київ-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 2 5-6000.

№ 106

1. Складено „ 4 „

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

5. Коли помер (ла) „ 3 „

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 107

1. Складено „ 5 „

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

5. Коли помер (ла) „ 5 „

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Київ-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 2 5-6000.

№ 110

1. Складено „ 8 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 41 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 8 “ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 111

1. Складено „ 8 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 67 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 8 “ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Книга-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 2 5-600

№ 104

1. Складено „ 1 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 38 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 1 “ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 105

1. Складено „ 3 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 30 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 3 “ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 108

1. Складено „6”

„Квітень

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Михайлова Євгенія Сильовна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

42 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „6”

„

„

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Габунт

7. Адреса заявителя

Трошотарова 1738

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Габунт

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 109

1. Складено „7”

„Квітень

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Губенко Федор Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

64 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „6”

„

„

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Губенко Іван Федорович

7. Адреса заявителя

Безимнов мкр. 1738

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Г. Губенко

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 110

1. Складено „11”

„Квітень

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Войтенко Євгенія Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

20 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „10”

„

„

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Войтенко Федор

7. Адреса заявителя

Почта-Буденівська вул. 78

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Войтенко

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 111

1. Складено „2”

„Квітень

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Чубенко Євгенія Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

16 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „11”

„

„

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Чубенко Іван

7. Адреса заявителя

Сеняк-Заречна вул. 39

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Чубенко

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210x217.

Трест „Кіев-Друк” 3-я друкарня, зам. № 25-00000.

№

1. Складено „ 13 ”

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 66р (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 8 ” міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ ментів)

9. Підпис
заявителя10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№

1. Складено „ 13 ”

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 57р (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 2 ” міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ ментів)

9. Підпис
заявителя10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Кінь-Друк” 3-я друкарня, зам. № 2 5-000

№

1. Складено „ 11 ”

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 4р (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 10 ” міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис
заявителя10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№

1. Складено „ 11 ”

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 42р (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 10 ” міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис
заявителя10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

написано „Сергієм Самойленко”
на 10.08.29. про шлюб з 1
за 10.08.29. до 10.08.29.
пр. н. 10.08.29.
9.08.29. Зав. ЗАГС
29.08.29.

№ 115

1. Складено „ 2 ”

місяця 19 22 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 14 ”

міс. 19 22 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 116

1. Складено „ 2 ”

місяця 19 22 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 11 ”

міс. 19 22 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 12

1. Складено „ 15 ”

місяця 19 22 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 14 ”

міс. 19 22 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 12

1. Складено „ 15 ”

місяця 19 22 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 15 ”

міс. 19 22 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документи)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А-2 (0x27).

Трест „Київ-Друк” 3-я друкарня, зам. № 25-60000.
Реєстратор

№ 125 1. Складено " 15 " Квітня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Говинко Віктор Андрійович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 82 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 18 " Квітня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Говинко Андрій

7. Адреса заявителя г. Коворей. Ярмачкова №5

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) лікарська свідоцтво про смерть № 18/5-29

9. Підпис заявителя Говинко 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Рєєстратор Гравченко

№ 126 1. Складено " 19 " Квітня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Овчук Ірина Дмитрівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 82 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 19 " Квітня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Овчук Іван

7. Адреса заявителя г. Коворей. Загородня Загородня вул.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) лікарська свідоцтво про смерть № 18/5-29

9. Підпис заявителя Овчук 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Рєєстратор Гравченко

Форма № 20. Ст. АГ формат А-210х297.

Трест "Київ-Друк" 3-я друкарня, зам. № 2 5-0000.

№ 119 1. Складено " 15 " Квітня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Марченко Степан Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 72 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 15 " Квітня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Марченко Іван

7. Адреса заявителя Семіфорівська вул. № 66

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) лікарська свідоцтво про смерть № 18/5-29

9. Підпис заявителя Марченко 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Рєєстратор Гравченко

№ 120 1. Складено " 15 " Квітня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Синчук Іван Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 59 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 14 " Квітня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Синчук Іван

7. Адреса заявителя Семіфорівська вул. № 98

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) лікарська свідоцтво про смерть № 18/5-29

9. Підпис заявителя Синчук 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Рєєстратор Гравченко

№ 120	1. Складено „ 15 “		місяця 19 29 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого <u>Савченко Іван Іванович</u>			
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік <u>58</u> (скільки повних років має)			
5. Коли помер (ла) „ 15 “			
міс. 19 29 року.			
6. Прізвище й ім'я заявителя <u>Савченко Катерина Іванівна</u>			
7. Адреса заявителя <u>м. Київ, вул. М. Коцюбинського, 15-Б</u>			
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ до- ментів) <u>м. Київ, вул. М. Коцюбинського, 15-Б</u>			
9. Підпис заявителя <u>Козин</u>	10. Голова ради Зав. ЗАГС <u>І. І. Іванов</u>		Секретар Реєстратор <u>І. І. Іванов</u>

№ 121	1. Складено „ 14 “		місяця 19 29 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого <u>Савченко Іван Іванович</u>			
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік <u>58</u> (скільки повних років має)			
5. Коли помер (ла) „ 14 “			
міс. 19 29 року.			
6. Прізвище й ім'я заявителя <u>Савченко Катерина Іванівна</u>			
7. Адреса заявителя <u>м. Київ, вул. М. Коцюбинського, 15-Б</u>			
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ до- ментів) <u>м. Київ, вул. М. Коцюбинського, 15-Б</u>			
9. Підпис заявителя <u>Козин</u>	10. Голова ради Зав. ЗАГС <u>І. І. Іванов</u>		Секретар Реєстратор <u>І. І. Іванов</u>

№ 122	1. Складено „ 23 “		місяця 19 29 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого <u>Савченко Іван Іванович</u>			
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік <u>53</u> (скільки повних років має)			
5. Коли помер (ла) „ 21 “			
міс. 19 29 року.			
6. Прізвище й ім'я заявителя <u>Савченко Катерина Іванівна</u>			
7. Адреса заявителя <u>м. Київ, вул. М. Коцюбинського, 15-Б</u>			
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ до- ментів) <u>м. Київ, вул. М. Коцюбинського, 15-Б</u>			
9. Підпис заявителя	10. Голова ради Зав. ЗАГС		Секретар Реєстратор <u>І. І. Іванов</u>

№ 123	1. Складено „ 23 “		місяця 19 29 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого <u>Савченко Іван Іванович</u>			
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік <u>53</u> (скільки повних років має)			
5. Коли помер (ла) „ 17 “			
міс. 19 29 року.			
6. Прізвище й ім'я заявителя <u>Савченко Катерина Іванівна</u>			
7. Адреса заявителя <u>м. Київ, вул. М. Коцюбинського, 15-Б</u>			
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ до- ментів) <u>м. Київ, вул. М. Коцюбинського, 15-Б</u>			
9. Підпис заявителя	10. Голова ради Зав. ЗАГС		Секретар Реєстратор <u>І. І. Іванов</u>

№ 133 1. Складено „ 25 ” Числа місяця 19 22 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого *Міхайло Лариса Михайлівна*

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік *10 років* (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 25 ” Числа міс. 19 22 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя *Міхайло Лариса Михайлівна*

7. Адреса заявителя *Ромашів - Висока вул. № 59*

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) *Міхайло Лариса Михайлівна 25.12.22*

9. Підпис заявителя *Міхайло Лариса Михайлівна* 10. Голова ради Зав. ЗАГС *Суб. Зубенко* Секретар Реєстратор *І. Гавриш*

№ 134 1. Складено „ 25 ” Числа місяця 19 22 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого *Суб. Зубенко*

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік *8 років* (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 1 ” Числа міс. 19 22 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя *Суб. Зубенко*

7. Адреса заявителя *Суб. Зубенко*

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) *Суб. Зубенко 1.12.22*

9. Підпис заявителя *Суб. Зубенко* 10. Голова ради Зав. ЗАГС *Суб. Зубенко* Секретар Реєстратор *І. Гавриш*

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297. Трест „Кінь-Друж” 3-я друкарня, зам. № 2 5-6000

№ 124 1. Складено „ 22 ” Числа місяця 19 22 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого *Самсон Віктор Вікторович*

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік *6 років* (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 22 ” Числа міс. 19 22 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя *Самсон Віктор Вікторович*

7. Адреса заявителя *Самсон Віктор Вікторович 22.12.22*

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) *Самсон Віктор Вікторович 22.12.22*

9. Підпис заявителя *Самсон Віктор Вікторович* 10. Голова ради Зав. ЗАГС *Самсон Віктор Вікторович* Секретар Реєстратор *І. Гавриш*

№ 128 1. Складено „ 23 ” Числа місяця 19 22 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого *Самсон Віктор Вікторович*

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік *8 років* (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 22 ” Числа міс. 19 22 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя *Самсон Віктор Вікторович*

7. Адреса заявителя *Самсон Віктор Вікторович 22.12.22*

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) *Самсон Віктор Вікторович 22.12.22*

9. Підпис заявителя *Самсон Віктор Вікторович* 10. Голова ради Зав. ЗАГС *Самсон Віктор Вікторович* Секретар Реєстратор *І. Гавриш*

№ 131

1. Складено „ 24 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Михайло Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 21 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 24 “

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Михайло Іванович

7. Адреса заявителя

Зав. ЗАГС м. 206

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Секретар

Реєстратор

№ 132

1. Складено „ 25 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Козін Михайло Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 8 місяців (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 25 “

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Козін Михайло Іванович

7. Адреса заявителя

Зав. ЗАГС м. 206

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Секретар

Реєстратор

№ 135

1. Складено „ 25 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Майборода Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 10 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 25 “

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Секретар

Реєстратор

№ 136

1. Складено „ 29 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Іванова Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 25 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 28 “

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Іванова Іванович

7. Адреса заявителя

Зав. ЗАГС м. 193

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Секретар

Реєстратор

№ 139

1. Складено „ 3 “ травня місяця 19 22 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Куценний Іванович Павлович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 18 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 3 “ травня міс. 19 22 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Куценний І.

7. Адреса заявителя м. Львів - вул. Кобилянська 33.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Згідно рішення 3-го відділу Львівського окружного суду від 15.12.21

9. Підпис заявителя І. Куценний

10. Голова ради Зав. ЗАГС А. Зуб

Секретар Реєстратор І. Бабич

№ 140

1. Складено „ 6 “ травня місяця 19 22 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Снар Іван Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 2 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 4 “ травня міс. 19 22 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Іван Снар

7. Адреса заявителя м. Львів - вул. 1-а 8.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Згідно рішення 3-го відділу Львівського окружного суду від 15.12.21

9. Підпис заявителя І. Снар

10. Голова ради Зав. ЗАГС А. Зуб

Секретар Реєстратор І. Бабич

№ 137

1. Складено „ 9 “ травня місяця 19 22 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Омишук Михайло Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 64 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 28 “ травня міс. 19 22 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Омишук Тарас.

7. Адреса заявителя Тарасівка вул. Шевченка 10

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Згідно рішення 3-го відділу Львівського окружного суду від 15.12.21

9. Підпис заявителя Омишук

10. Голова ради Зав. ЗАГС А. Зуб

Секретар Реєстратор І. Бабич

№ 138

1. Складено „ 5 “ травня місяця 19 22 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Паламарчук Євгенія Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 80 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 2 “ травня міс. 19 22 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Євген Паламарчук

7. Адреса заявителя м. Львів - вул. 1-а 8.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Згідно рішення 3-го відділу Львівського окружного суду від 15.12.21

9. Підпис заявителя Є. Паламарчук

10. Голова ради Зав. ЗАГС А. Зуб

Секретар Реєстратор І. Бабич

№ 141 1. Складено „ 3 „ травня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Додо Володимир Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 40 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 5 „ травня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Додо Іван

7. Адреса заявителя Заручань, Заручівська вул. № 10.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) лікарське свідоцтво про смерть № 2 від 25.5.29

9. Підпис заявителя Додо І. 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор

№ 142 1. Складено „ 6 „ травня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Матівець Володимир Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 40 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 12 „ травня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя М. Матівець

7. Адреса заявителя Заручань, Заручівська вул. № 10.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) лікарське свідоцтво про смерть № 2 від 12.5.29

9. Підпис заявителя М. Матівець 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Кінь-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-60000.

№ 145 1. Складено „ 3 „ травня місяця 1929 р. 27/5-83

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Гайко Іван Федорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 40 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 4 „ травня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Гайко Іван

7. Адреса заявителя Сапожок-Вул. Суходубська № 21

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) лікарське свідоцтво про смерть № 2 від 4.5.29

9. Підпис заявителя Гайко І. 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор

№ 146 1. Складено „ 9 „ травня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Володимир Іванович Федорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 42 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 30 „ травня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Володимир Іван

7. Адреса заявителя Заручань, Заручівська вул. № 10.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) лікарське свідоцтво про смерть № 3 від 30.5.29

9. Підпис заявителя Володимир І. 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Кінь-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-60000.

№ 149 1. Складено „ 9 “ травня місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Душовський Іван Іванович

Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 53 р. (скільки повних років має)

Коли помер (ла) „ 4 “ травня міс. 1929 року.

Прізвище й ім'я заявителя _____

Адреса заявителя _____

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) ні судом свідчення про смерть 7-го Високо-мр. рад. міськ.

Підпис заявителя _____ 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регистратор Кабаченко

№ 150 1. Складено „ 1 “ травня місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Степан Іван Іванович

Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 74 р. (скільки повних років має)

Коли помер (ла) „ 10 “ травня міс. 1929 року.

Прізвище й ім'я заявителя Степан Іванович

Адреса заявителя Ромашівська вул. 144

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) _____

Підпис заявителя _____ 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регистратор Кабаченко

36 № 143 1. Складено „ 7 “ травня місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Мендирова Іван Іванович

Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 70 р. (скільки повних років має)

Коли помер (ла) „ 4 “ травня міс. 1929 року.

Прізвище й ім'я заявителя Савицький

Адреса заявителя Високо-Богородицька вул. 2-а

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) законна міра Мандрибальна від 15-29

Підпис заявителя Савицький 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регистратор Кабаченко

№ 144 1. Складено „ 8 “ травня місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Савицький Іван Іванович

Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 33 р. (скільки повних років має)

Коли помер (ла) „ 7 “ травня міс. 1929 року.

Прізвище й ім'я заявителя Савицький

Адреса заявителя Високо-Тригубівська вул. 2-а

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) законна міра Мандрибальна від 8-29

Підпис заявителя Савицький 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регистратор Кабаченко

№ 147 1. Складено „ 9 “ травня місяця 19 29 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Мандей Іван Іванович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 29 (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) „ 10 “ травня міс. 19 29 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя
7. Адреса заявителя
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)
9. Підпис заявителя 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор

№ 148 1. Складено „ “ травня місяця 19 29 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Мартиченко Григорій Іванович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 50 (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) „ 10 “ травня міс. 19 29 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя
7. Адреса заявителя
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)
9. Підпис заявителя 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор

№ 153 1. Складено „ 13 “ травня місяця 19 29 р. 37
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Коменко Іван Іванович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 40 (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) „ 11 “ травня міс. 19 29 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя
7. Адреса заявителя
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)
9. Підпис заявителя 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор

№ 154 1. Складено „ 13 “ травня місяця 19 29 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Тернов Іван Іванович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 35 (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) „ 11 “ травня міс. 19 29 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя
7. Адреса заявителя
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)
9. Підпис заявителя 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор

№

154

1. Складено „ 16 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 5 “ травня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис
заявителя10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№

158

1. Складено „ 18 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 15 “ травня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис
заявителя10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

заявитель, № 20, Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Кіт-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 2 5-60000.

№

151

1. Складено „ 11 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 1 “ травня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис
заявителя10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№

152

1. Складено „ 13 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 12 “ травня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис
заявителя10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 155 1. Складено „ 14 “ травня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Девід Анатолійович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 21 рік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 14 “ травня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Девід Анатолійович

7. Адреса заявителя Смердівська вул. № 23.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) завістка нічого Брацлавський 24 145 29

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор [підпис]

№ 156 1. Складено „ 14 “ травня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Райгома Фридрих Миколайович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 46 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 9 “ травня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя [підпис]

7. Адреса заявителя [підпис]

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) нічого свідоцтво про смерть 7:37 Смердівська вул. 23

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор [підпис]

№ 159 1. Складено „ 20 “ травня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Мухомов Анатолійович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 16 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 19 “ травня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Василь Мухомов

7. Адреса заявителя м. Конотоп ул. Карла Маркса

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) свідоцтво нічого Смердівська вул. 23

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор [підпис]

№ 160 1. Складено „ 21 “ травня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Домашенко Валентин Олександрович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 34 рік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 20 “ травня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Домашенко Олександр

7. Адреса заявителя Ст. Конотопі Майданська Кавказська вулиця

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) причина смерті „запалення мозку та мозкових оболонок“ свідоцтво нічого Смердівська вул. 23

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор [підпис]

№ 163

1. Складено „22“ травня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Мазер Іоанна Бенедиктовна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік

636 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „22“

травня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Замеверка

7. Адреса заявителя

Почта. Романська вул. 4263.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Замеверка

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Гаврилюк

№ 164

1. Складено „22“ травня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Бондаренко Релена Григорівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік

426 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „21“

травня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Иванова

Евгенівна

7. Адреса заявителя

Почта. вул. Ободова вул. Бондаренко.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Катерина Иванова

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Гаврилюк

№ 161

1. Складено „21“ травня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Бессар Віра Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік

396 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „21“

травня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Бессар Віра Іванівна

7. Адреса заявителя

Почта. Романська вул. 4263.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Бессар

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Гаврилюк

№ 162

1. Складено „22“ травня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Бухарін Іван Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік

186 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „21“

травня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Бухарін

7. Адреса заявителя

Почта. вул. Ободова вул. Бондаренко.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Бухарін

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Гаврилюк

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Кінь-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 235-60000.

№ 165

1. Складено „22“

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 44р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „4“ „Світлана“ міс. 1928 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 166

1. Складено „22“

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 65р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „22“ „Тарас“ міс. 1928 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 167

1. Складено „23“

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 32р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „21“ „Тарас“ міс. 1928 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 168

1. Складено „24“

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 50р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „23“ „Тарас“ міс. 1928 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 179

1. Складено „25“ травня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Соколова. Ульяна. Павлівна

3. ~~Чоловік~~, жінка (підкреслити) 4. Вік 53 р. (скільки повних років мав)

5. Коли помер (ла) „25“ травня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Коваленко Іван Іванович

Адреса заявителя Канів Київська губернія

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № актів)
м. Канів Київська губернія. Запис про смерть та місце поховання

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор [підпис]

№ 169

1. Складено „24“ травня місяця 1929 р. 42

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Сиренець, Сергій Кирсанович

3. Чоловік, ~~жінка~~ (підкреслити) 4. Вік 19р. (скільки повних років має)

5. Коли помер „23“ травня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя Дніпропетровськ. Третьяковська вул. 82 59.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-
ментів) Правильна смерть, інцестуозне одруження № 41

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор

№ 170

1. Складено „ 24 „ грудня місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Іваненко Ісидор Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити). 4. Вік 48 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (да) „ 24 „ грудня міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Іваненко Ісидор

7. Адреса заявителя с. Троїцьке Калуськ. р. Волин. губ.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) народжене свідчення по акту № 6

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор [підпис]

№ 123 1. Складено "28" травня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Сікізін Іван Кірилович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 33р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "28" травня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Чубенко Іван

7. Адреса заявителя м. Київ вул. Дзержинська, д. 2

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Свідчого біг 28/5-29

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регистратор [підпис]

№ 124 1. Складено "29" травня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Дзєменко Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 73р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "29" травня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя [підпис]

7. Адреса заявителя Канів. вул. 4094, д. 2

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) [підпис]

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регистратор [підпис]

№ 125 1. Складено "29" травня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Скітський Даремий Васильович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 76р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "28" травня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Дедичко Марія

7. Адреса заявителя Канів. вул. 4094, д. 2

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) [підпис]

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регистратор [підпис]

№ 126 1. Складено "30" травня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Дзєменко Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 73р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "28" травня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Чубенко Іван

7. Адреса заявителя Канів. вул. Свободи

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) [підпис]

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регистратор [підпис]

№ 179

1. Складено „ 1^{го} “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 54 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (дн) „ 29 “ міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 180

1. Складено „ 1 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 31 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (дн) „ 1^{го} “ міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

1. Складено „ 30 “

місяця 19 29 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 89 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (дн) „ 29 “ міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 178

1. Складено „ 31 “

місяця 19 29 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 23 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (дн) „ 30 “ міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Формат А-210х297.

Трест „Кінь-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 255-60000.

заявителя

Зав. ЗАГС

Реєстратор

№ 181

1. Складено

12 " Червня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Павлюк Єлена Николівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

12 " Червня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Павлюк Николій

7. Адреса заявителя

Київ, вул. Шевченка, буд. 7-38

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Підстава смерті: заповіт батька. Причина смерті: захворювання серця.

9. Підпис заявителя

Павлюк

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Павлюк

№ 182

1. Складено

3 " Червня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Степанів Іван Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

чоловік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

12 " Червня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Степанів Іван

7. Адреса заявителя

Арківська 27

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Підстава смерті: заповіт батька. Причина смерті: захворювання серця.

9. Підпис заявителя

Степанів

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Павлюк

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.
заявителя Степанів

Зав. ЗАГС

Трест "Кіев-Друк" 3-я друкарня, зам. № 25-3
Реєстратор

45

№ 183

1. Складено

3 " Червня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Козіков Дмитро Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

чоловік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

3 " Червня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Козіков Іван

7. Адреса заявителя

Київ, вул. Шевченка, буд. 7-38

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Підстава смерті: заповіт батька. Причина смерті: захворювання серця.

9. Підпис заявителя

Козіков

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Павлюк

№ 184

1. Складено

5 " Червня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Золотарев Микола Ісаакович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

чоловік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

5 " Червня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Золотарев Николій

7. Адреса заявителя

Київ, вул. Шевченка, буд. 7-38

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Підстава смерті: заповіт батька. Причина смерті: захворювання серця.

9. Підпис заявителя

Золотарев

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Павлюк

№ 184

1. Складено " 5 " червня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Савченко Дмитро Васильович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 24 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 7 " червня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Мехлова

7. Адреса заявителя Рокитна - Миколаївська вул. № 58.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Причина смерті: інфаркт міокардію

9. Підпис заявителя Мехлова.

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 188

1. Складено " 10 " червня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Золотарьова Інна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 15 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 10 " червня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Рокитна - Миколаївська вул. № 10

7. Адреса заявителя Золотарьова Інна

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Причина смерті: інфаркт міокардію

9. Підпис заявителя Золотарьова Інна

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 185

1. Складено " 6 " червня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Петрученко Іванна Корніївна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 38р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 5 " червня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Петрученко С.

7. Адреса заявителя Рокитна - Миколаївська вул. № 30.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Причина смерті: інфаркт міокардію

9. Підпис заявителя Петрученко С.

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 186

1. Складено " 6 " червня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Золотарьова Інна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 12 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 6 " червня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Золотарьова Інна

7. Адреса заявителя Рокитна - Миколаївська вул. № 10.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Причина смерті: інфаркт міокардію

9. Підпис заявителя Золотарьова Інна

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 189

1. Складено „ 10 “

місяця 1922 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 10 “

міс. 1922 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

№ 190

1. Складено „ 10 “

місяця 1922 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 10 “

міс. 1922 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Кіно-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-6000.

№ 191

1. Складено „ 10 “

місяця 1922 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 10 “

міс. 1922 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

№ 192

1. Складено „ 11 “

місяця 1922 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 9 “

міс. 1922 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

№ 125

1. Складено „ 15 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Крейман Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

22р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (аа) „ 15 “

Червня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Крейман

7. Адреса заявителя

Камулат - Мемора вул. 7-10

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Крейман

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

Крейман

№ 126

1. Складено „ 15 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Ленчик Василь Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

2-міс. (скільки повних років має)

5. Коли помер (аа) „ 15 “

Червня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Ленчик

7. Адреса заявителя

Камулат - Соборна вул. 7-44

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Ленчик

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

Ленчик

№ 128

1. Складено „ 12 “

Червня

місяця 1929 р.

48

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Іглич Бенуїон Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

1-міс. (скільки повних років має)

5. Коли помер (аа) „ 11 “

Червня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Іглич Іван

7. Адреса заявителя

Камулат - Тривеска вул. 7-23

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Іглич

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Секретар

Регістратор

Іглич

№ 124

1. Складено „ 12 “

Червня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Сіненко Надія Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

57р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (аа) „ 12 “

Червня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Сіненко С.

7. Адреса заявителя

Камулат - Тривеска вул. 7-167

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Сіненко

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Секретар

Регістратор

27.08.38

Форма № 20. Ст. АТ формат А4-210x297.

Трест „Кіш-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 255-60000.

9. Підпис заявителя

Сіненко

Зав. ЗАГС

Регістратор

Сіненко

№ 197

1. Складено „ 16 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 63р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 15 “ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

№ 198

1. Складено „ 16 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 8 м-ців (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 15 “ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

Форма № 20. Ст. А1 формат А4-210х297.

Трест „Кіев-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-0000

Зав. ЗАГС

Регістратор

№ 199

1. Складено „ 16 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 24р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 18 “ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

№ 200

1. Складено „ 16 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 6р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 23 “ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

№ 203. 1. Складено " 14 " грудня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Кобинів Олександрів

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 20 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 14 " грудня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Примина смерті. Мертвонароджене. Серпень, мікадзі № 52 від 14/15/29

9. Підпис заявителя

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор Гавриш

№ 204 1. Складено " 18 " грудня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Карсенко Марасева Валентина

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 85 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 17 " грудня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Карсенко Анна Афанасівна

7. Адреса заявителя м. Мокотай-Заміська № 199

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Задва над смертю. Серпень, мікадзі № 57 від 14/15/29

9. Підпис заявителя Мамонтова

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор Гавриш

№ 201 1. Складено " 16 " грудня місяця 1929 р. 50

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Суринів Іван Кирилівич

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 16 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 24 " грудня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Примина смерті. Мертвонароджене. Серпень, мікадзі № 49 від 29/8

9. Підпис заявителя

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор Гавриш

№ 202 1. Складено " 14 " грудня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Ремізов Наталія Николівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 10 " грудня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Примина смерті. Серпень, мікадзі № 57 від 14/15/29

9. Підпис заявителя

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор Гавриш

Форма № 20. Ст. АТ формат А4—210х297. Трест "Книга-Друк" 3-я друкарня, зам. № 255—60000.

№ 205

1. Складено „24“

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Борисовський Володимир Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік (скільки повних років має)

5. Коли помер (а) „22“

березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Борисовська М.

7. Адреса заявителя

ср. Бакманівська вул. 24

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Борисовська

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

Григоренко

№ 206

1. Складено „25“

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Борисовський Володимир Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік (скільки повних років має)

5. Коли помер (а) „25“

березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Борисовська М.

7. Адреса заявителя

ср. Бакманівська вул. 24

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Борисовська

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

Григоренко

Форма № 20. Ст. А1 формат А-210х297.

заявителя

Михайлова

Зав. ЗАГС

М. Григоренко

Секретар

Реєстратор

Трест „Кінь-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-60000.

№ 207

1. Складено „27“

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Орлов Павло Миколайович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік (скільки повних років має)

5. Коли помер (а) „27“

березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Борисовський

7. Адреса заявителя

Каморат Промислова вул. 24

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Борисовський

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар

Реєстратор

№ 208

1. Складено „28“

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Бурлев, Іларіон Денисович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік (скільки повних років має)

5. Коли помер (а) „28“

березня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Денис Бурлев

7. Адреса заявителя

Каморат Промислова вул. 24

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Д. Бурлев

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар

Реєстратор

Григоренко

№ 211 1. Складено 29 " Червня місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Умерман Валентин Іванович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 3-м-ці (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " 29 " липня міс. 1929 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Крайчак Юлія Іванівна
7. Адреса заявителя Кошова Забудова Зварівська вул. 29. мікр. 10.
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-
ментів) міськвироджене по смерті 29 липня 1929. Причина смерті: природна.
9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор [підпис]

№ 212 1. Складено 10 " липня місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Донець Іван Іванович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 60р. (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " 24 " травня міс. 1929 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Донець
7. Адреса заявителя с. Покори Димитрівська вул. 10.
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-
ментів) міськвироджене по смерті 24 травня 1929. Причина смерті: природна.
9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор [підпис]

№ 209 1. Складено 28 " Червня місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Кривонос Іван Іванович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 30р. (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " 24 " Червня міс. 1929 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Кривонос Іван Іванович
7. Адреса заявителя Кошова Забудова Зварівська вул. 29. мікр. 10.
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-
ментів) міськвироджене по смерті 28 червня 1929. Причина смерті: природна.
9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор [підпис]

№ 210 1. Складено 28 " Червня місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Кривонос Іван Іванович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 2-м-ці (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " 28 " Червня міс. 1929 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Кривонос Іван Іванович
7. Адреса заявителя Кошова Забудова Зварівська вул. 29. мікр. 10.
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-
ментів) міськвироджене по смерті 28 червня 1929. Причина смерті: природна.
9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор [підпис]

№ 213

1. Складено

" 1 " Листопада

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Григоренко Максим Іванович

3. Чоловік, ~~жінка~~ (підкреслити)

4. Вік

43 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

" 30 "

Грудня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Козловський К. А.

7. Адреса заявителя

Виноградний вул. 20-й кв. № 1.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Козловський К. А.

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 214

1. Складено

" 2 " Листопада

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Савиць Ізраїль Ізраїлович

3. Чоловік, ~~жінка~~ (підкреслити)

4. Вік

40 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

" 2 "

Листопада

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Савиць Ізраїль

7. Адреса заявителя

Виноградний вул. 20-й кв. № 1.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

І. Савиць

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210/297.

Трест "Кіно-Друк" 3-й друкарня, зам. № 25-6000

№ 215

1. Складено

" 4 " Листопада

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Савицький Сергій Іванович

3. Чоловік, ~~жінка~~ (підкреслити)

4. Вік

30 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

" 4 "

Листопада

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Савицький

7. Адреса заявителя

Виноградний вул. 4-й кв. № 157

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Савицький

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Сав. Зав.

Секретар Реєстратор

І. Савицький

№ 216

1. Складено

" 7 " Листопада

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Козловська Віра Іванівна

3. Чоловік, ~~жінка~~ (підкреслити)

4. Вік

8-м. 4-й (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

" 6 "

Листопада

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Козловська Віра

7. Адреса заявителя

Виноградний вул. 20-й кв. № 1.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Козловська Віра

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Сав. Зав.

Секретар Реєстратор

І. Савицький

№ 217. 1. Складено „ 8 “ липень місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Солодкий Сетик Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 15 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 6 “ липень міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Солодкий

7. Адреса заявителя Корон. Коронен. Району Республіканської Округи

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) притина смертн. від загальної крові після підлягання

9. Підпис заявителя Солодкий 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регістратор

№ 220. 1. Складено „ 8 “ липень місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Михайло Катані? Петрович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 48 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 4 “ липень міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Михайло

7. Адреса заявителя Алтимович Алтимовича р. Комотенське. Охр.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Відомство про смертн. № 9 Притина смертн. сепіе - загальної крв.

9. Підпис заявителя Михайло 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регістратор

№ 217. 1. Складено „ 7 “ липень місяця 19 29 р. 54

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Марченко Євгенія Івановича

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 43р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 6 “ липень міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Марченко

7. Адреса заявителя Колосов Сирнабська вул. № 24.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) притина смертн. від загальної крові після підлягання

9. Підпис заявителя Марченко 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регістратор

№ 218. 1. Складено „ 7 “ липень місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Літвіненко Олександр Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 40 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 6 “ липень міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Літвіненко Іван

7. Адреса заявителя Колосов вул. Школяр 4:5

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) притина смертн. від загальної крові після підлягання

9. Підпис заявителя Літвіненко 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Регістратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210x297. Трест „Кіев-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-60000.

№ 221. 1. Складено „ 14 „ липня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Симоненко Микола Кирилович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 22 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 14 „ липня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Микола Миколайович

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) причина смерті - туберкульоз легень

9. Підпис заявителя Микола Миколайович 10. Голова ради Микола Миколайович Секретар Микола Миколайович
Зав. ЗАГС

№ 222. 1. Складено „ 14 „ липня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Поповичі Александр Антонович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 14 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 14 „ липня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя М. Е. Попович

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) причина смерті - туберкульоз легень

9. Підпис заявителя М. Е. Попович 10. Голова ради Микола Миколайович Секретар Микола Миколайович
Зав. ЗАГС

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Кінь-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-60000.
Госстратор

№ 223. 1. Складено „ 15 „ липня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Сиротенко Захар Захарович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 51 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 14 „ липня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Сиротенко

7. Адреса заявителя м. Кохотар. Ватнів зав. 24

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) причина смерті - Японський

9. Підпис заявителя Сиротенко 10. Голова ради Микола Миколайович Секретар Микола Миколайович
Зав. ЗАГС

№ 224. 1. Складено „ 15 „ липня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Кидикі Ігорь Ігорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 14 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 14 „ липня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Кидикі

7. Адреса заявителя м. Кохотар. Житловий № 15

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) причина смерті - туберкульоз легень

9. Підпис заявителя Кидикі 10. Голова ради Микола Миколайович Секретар Микола Миколайович
Зав. ЗАГС

№ 227

1. Складено „ 18 “ липень місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Крейк Ольга Михайлівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 10-тирі (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 18 “ липень міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Сенар Михайл

7. Адреса заявителя Виноградівська вул. 1247.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Трушна смерть: встановлення причини смерті.

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради [підпис] Секретар [підпис]
Зав. ЗАГС Реєстратор

№ 228

1. Складено „ 18 “ липень місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Васильєва Марія Олександрівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 37р (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 15 “ липень міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Васильєв

7. Адреса заявителя ул. Михайловський ст. в. в. 1247.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Трушна смерть: встановлення причини смерті.

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради [підпис] Секретар [підпис]
Зав. ЗАГС Реєстратор

№ 225

1. Складено „ 15 “ липень місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Васильєва Ірина Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 10-тирі (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 14 “ липень міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Васильєва

7. Адреса заявителя Виноградівська вул. 1247.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Трушна смерть: встановлення причини смерті.

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради [підпис] Секретар [підпис]
Зав. ЗАГС Реєстратор

№ 226

1. Складено „ 16 “ липень місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Васильєва Ірина Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 112р (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 16 “ липень міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Васильєв

7. Адреса заявителя Виноградівська вул. 1247.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Трушна смерть: встановлення причини смерті.

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради [підпис] Секретар [підпис]
Зав. ЗАГС Реєстратор

№ 229.

1. Складено „ 19 ” липня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Лисогоренко Анна Володимирівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 65 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 18 ”

липень

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Лисогоренко

7. Адреса заявителя

Колонія Золотий Вир. № 96

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Тривалий смертний акт медичний

9. Підпис заявителя

Лисогоренко

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Регистратор

Л. Баб.

№ 230

1. Складено „ 19 ” липня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Косарінов Орії Павлович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 18 ”

липень

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Косарінов Павло

7. Адреса заявителя

Колонія Трапезарська вул. № 7.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Тривалий смертний акт медичний

9. Підпис заявителя

Косарінов

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Регистратор

Л. Баб.

Форма № 20. Ст. АТ формат А4-210х297.

Трест „Кіно-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 2 5-0000

57

№ 231

1. Складено „ 19 ”

липень

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Дроздова Вера Сидорівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік 4-літ (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 19 ”

липень

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Дроздова

7. Адреса заявителя

г. Колонія М. К. В. літ. № 1.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Тривалий смертний акт медичний

9. Підпис заявителя

Дроздова

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Регистратор

Л. Баб.

№ 232

1. Складено „ 21 ”

липень

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Ворона Алла Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік 5-літ (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 20 ”

липень

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Ворона Іван Іванович

7. Адреса заявителя

Колонія Колоніальна вул. № 5.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Тривалий смертний акт медичний

9. Підпис заявителя

Ворона

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Регистратор

Л. Баб.

№ 235

1. Складено "23" липень місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Бурин Ніна Крижениківна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 50 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "22" липень міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Бурин Криженик

7. Адреса заявителя Колотий Степана вул. Домашній зав. №25

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Примина смерті: "Мам"

9. Підпис заявителя Н. Бурин 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор Грав.

№ 236

1. Складено "23" липень місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Зарікова Ніна Золітовна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 24 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "22" липень міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Заріков Золіт

7. Адреса заявителя Колотий Байриківська вул.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Примина смерті: "Кривий панас"

9. Підпис заявителя Заріков 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор Ноб.

№ 233

1. Складено "22" липень місяця 1929 р. 58

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Грибач Євгенія Ульянівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 188 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "21" липень міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Куча

7. Адреса заявителя с. Озарича Кондратівського району й округу

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Примина смерті: "заборонено"

9. Підпис заявителя Куча 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор Грав.

№ 234

1. Складено "23" липень місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Грибач Євгенія Ульянівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 38 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "22" липень міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Куча

7. Адреса заявителя с. Магдаша Григорівського району й округу

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Примина смерті: "заборонено"

9. Підпис заявителя Куча 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор Грав.

№ 284

1. Складено "24" липня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Лімоуць Василь Кирилович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 6 м-ців (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "23" липня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Лімоуць Кирило

7. Адреса заявителя Рокотой - Термашівська Сакунів д. №15

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тривалий смерті: острів воєнний кимов?

9. Підпис заявителя

Лімоуць

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

Лімоуць

№ 285

1. Складено "25" липня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Горбань Іван Лаврентійович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 71 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "24" липня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Рокотой - Термашівська

7. Адреса заявителя Сакунів д. №15

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тривалий смерті: острів воєнний кимов?

9. Підпис заявителя

Горбань

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

Горбань

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест "Кіев-Друк" 3-я друкарня, зам. № 25-61100.

59

№ 239

1. Складено "26" липня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Робинар Володимир Григорійович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 58 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "25" липня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Робинар І.

7. Адреса заявителя Рокотой - Термашівська вул. №37

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тривалий смерті: острів воєнний кимов?

9. Підпис заявителя

Робинар

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

Робинар

№ 240

1. Складено "27" липня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Геймеренко - Розен. Григорій Михайлович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 58 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "24" липня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Розен

7. Адреса заявителя Рокотой - Термашівська вул. №80

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тривалий смерті: острів воєнний кимов?

9. Підпис заявителя

Розен

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

Розен

Трест "Кіев-Друк" 3-я друкарня, зам. № 25-61100.

№ 243

1. Складено "29" "липень" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Савенко Богоріє Євдокимович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 30р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "28" "липень" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Алексєєв

7. Адреса заявителя С. Погоди-Сибора Канз. району

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Причина смерті: зайняття мозком болючим

9. Підпис заявителя Алексєєв

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

№ 244.

1. Складено "30" "липень" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Кірсанов Олександр Александрович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 41 рік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "29" "липень" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Кірсанов Олександр

7. Адреса заявителя Канз. району № 49 521 кв. 42

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Причина смерті: інтоксикація

9. Підпис заявителя Кірсанов

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

№ 241

1. Складено "29" "липень" місяця 1929 р.

60

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Айнікова Заміна Павлович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 40 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "28" "липень" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Павло Дмитро

7. Адреса заявителя Канз. району № 549 кв. 3.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Причина смерті: воєнне лихоліття

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

№ 242

1. Складено "29" "липень" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Черних Романович Яковлевич

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 40 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "29" "липень" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Черних Іван

7. Адреса заявителя Канз. району № 549 кв. 3.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Причина смерті: інтоксикація

9. Підпис заявителя Черних

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

Форма № 20, Ст. АТ формат А-210х217.

заявителя

Зав. ЗАГС

Трест "Київ-Друк" 3-я друкарня, зам. № 2-5-60000.

Регістратор

№ 245

1. Складено „ 31 „ липень місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Гріщенко Сергієм Михайловичем

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 20 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 30 „ липень міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Гріщенко

7. Адреса заявителя Кочергой - барак поліклініки

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Позитивна смертні: Сіарчеська графія

9. Підпис заявителя Гріщенко

10. Голова ради Зав. ЗАГС Гріщенко Секретар Регистратор Гріщенко

№ 246

1. Складено „ 12 „ серпень місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Савицький Іван Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 22 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 31 „ липень міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Савицький

7. Адреса заявителя с. Дмитрів Батуринського р.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Позитивна смертні: народився живим

9. Підпис заявителя Савицький

10. Голова ради Зав. ЗАГС Савицький Секретар Регистратор Савицький

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297. Трест „Кіев-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-000

№ 247

1. Складено „ 30 „ серпень місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Гіскуп Николас Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 4-міс. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 3 „ серпень міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Гіскуп Іван

7. Адреса заявителя Кочергой - Ірменівська вул. № 80

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Позитивна смертні: народився живим

9. Підпис заявителя Гіскуп

10. Голова ради Зав. ЗАГС Гіскуп Секретар Регистратор Гіскуп

№ 248

1. Складено „ 5 „ серпень місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Коваленко Володимир Васильович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 7-міс. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 5 „ серпень міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Василь Коваленко

7. Адреса заявителя Кочергой Ніж мекка вул. № 50.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Позитивна смертні: народився живим

9. Підпис заявителя Василь

10. Голова ради Зав. ЗАГС Василь Секретар Регистратор Василь

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297. Трест „Кіев-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-000

№ 251. 1. Складено „ 8 “ Серія місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Кізіченко Марії Констянтинівни

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 19р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 8 “ Серія міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Воліков

7. Адреса заявителя Кандай Рощенська вул. 31 переїздом

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тривалий смертний. військове братство.

9. Підпис заявителя Воліков 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Реєстратор

№ 252 1. Складено „ 8 “ Серія місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Ісєнко Арсидій Михайлович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 7м-ців (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 8 “ Серія міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Гудик Володимир

7. Адреса заявителя Кандай вул. Петрівського №56

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тривалий смертний. військове братство.

9. Підпис заявителя Гудик 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Реєстратор

№ 249 1. Складено „ 6 “ Серія місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Міїніна Єлизавета Іллівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 19р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 5 “ Серія міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Міїнін Ілля

7. Адреса заявителя м. Севастополь 6-й Баєвський №1

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тривалий смертний. військове братство.

9. Підпис заявителя Міїнін 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Реєстратор

№ 250 1. Складено „ 7 “ Серія місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Коменко Ніна Григорівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 3м-ці (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 7 “ Серія міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Коменко

7. Адреса заявителя Кандай вул. 4-а №30

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тривалий смертний. військове братство.

9. Підпис заявителя Коменко 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Реєстратор

№ 253

1. Складено „ 9 “

Серія

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Обруч Михайло Захарович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

1 1/2 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 9 “

Серія

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Кашенин

7. Адреса заявителя

Колотий Обручівська вул. № 20.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Примина смертні: фінанс.

9. Підпис заявителя

Кашенин

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Кашенин

№ 254

1. Складено „ 9 “

Серія

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Франкель Віта Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

82 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 9 “

Серія

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Франкель

7. Адреса заявителя

Колотий Обручівська вул. № 20.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Примина смертні: фінанс.

Підпис заявителя

Форма № 20. Ст. АГ формат А-210х297.

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Кашенин

Трест „КиївДрук“ 3-я друкарня, зам. № 2 5-6000.

Реєстратор

Кашенин

63

№ 255

1. Складено „ 10 “

Серія

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Франкель Барбара Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

10 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 10 “

Серія

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Франкель Іван

7. Адреса заявителя

Колотий Обручівська вул. № 20.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Примина смертні: фінанс.

9. Підпис заявителя

Франкель

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Кашенин

№ 256

1. Складено „ 9 “

Серія

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Колотий Любов Федорівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

30 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 9 “

Серія

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Колотий Федор

7. Адреса заявителя

Колотий Ім'яковський вул. № 7.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Примина смертні: фінанс.

9. Підпис заявителя

Колотий

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Кашенин

№ 257

1. Складено „ 13 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Оврун Євдокієв Григорій

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

Чоловік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 13 “

Серія

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Іван Оврун

7. Адреса заявителя

Кочубі. Каньківська вул. №1

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Причина смерті: серцева недостатність

9. Підпис заявителя

[Підпис]

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 258

1. Складено „ 13 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Соломко Віталій Григоров

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

Чоловік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 13 “

Серія

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Василь Оврун

7. Адреса заявителя

Кочубі. Соломко вул. №18

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Причина смерті: інфаркту міокардію

9. Підпис заявителя

[Підпис]

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 258

1. Складено „ 12 “

Серія

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Тейера Ірина Даніловича

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

Жінка (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 11 “

Серія

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Тейера

7. Адреса заявителя

Кочубі. Тернова вул. №70

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Причина смерті: рак кісточки

9. Підпис заявителя

[Підпис]

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 258

1. Складено „ 12 “

Серія

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Домошнік Григорій Демісієвич

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

Чоловік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 11 “

Серія

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Д. Домашнік

7. Адреса заявителя

Кочубі. Трофесійна вул. №79

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Причина смерті: інфаркту міокардію

9. Підпис заявителя

[Підпис]

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Форма № 20, Ст. АГ формат А-210х270.

Трест „Кіно-Друк“ 3-й з'їзду

№ 261

1. Складено „ 14 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 19 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 14 “ Серія міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя Кантор Колдубина вул. № 14.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Брашна сиріт: встановлення законних батьків.

9. Підпис заявителя

21 Корона

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар
Реєстратор

№ 262

1. Складено „ 14 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 4 місяці (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 14 “ Серія міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя Кантор Ніколаївська вул. № 56.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Брашна сиріт: встановлення законних батьків.

9. Підпис заявителя

Бабик

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар
Реєстратор

Форм. № 20. Ст. 47. Формат А4—210x297.

Трест „Кінь-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-6000.

65

№ 263

1. Складено „ 5 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 15 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 15 “ Серія міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя Кантор Колдубина вул. № 58.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Брашна сиріт: встановлення законних батьків.

9. Підпис заявителя

Коломаш

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар
Реєстратор

№ 264

1. Складено „ 15 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 14 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 2 “ Серія міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя Кантор Соборна вул. № 33.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Брашна сиріт: встановлення законних батьків.

9. Підпис заявителя

Корона

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар
Реєстратор

№ 267.

1. Складено „ 19 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 18 “

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 268

1. Складено „ 19 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 19 “

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 265

1. Складено „ 16 “

місяця 19 29 р.

66

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 15 “

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 266

1. Складено „ 17 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 16 “

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А4-210x217.

Підпис заявителя

Зав. ЗАГС

Трест „Кіев-Друк“ 3-й д.укарин, зам. № 2 5-60000.

Реєстратор

№ 239 1. Складено „ 20 “ Серія місяця 19 23 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Мороз Федора Григорійович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 33р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 19 “ Серія міс. 19 23 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Мороз

7. Адреса заявителя вул. Лесюківська Канів р. Канів. окр.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Брашна смороди. „Менінгін“

9. Підпис заявителя Мороз 10. Голова ради Секретар Реєстратор Зав. ЗАГС Браш.

№ 240 1. Складено „ 21 “ Серія місяця 19 23 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Карловська Серія Дмитро Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 32р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 20 “ Серія міс. 19 23 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Карловський

7. Адреса заявителя Канів р. Лесюківська вул. 42/2.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Брашна смороди. „Деміанівська“

9. Підпис заявителя Браш 10. Голова ради Секретар Реєстратор Зав. ЗАГС Браш.

Форма № 20. Ст. АТ формат А1—210х297. Трест „Кіив-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-6000

№ 241 1. Складено „ 23 “ Серія місяця 19 23 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Гужко Федор Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 45р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 22 “ Серія міс. 19 23 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Гужко

7. Адреса заявителя Канів р. Верманівська вул. 42/54.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Брашна смороди. „Повісилька“

9. Підпис заявителя Браш 10. Голова ради Секретар Реєстратор Зав. ЗАГС Браш.

№ 242 1. Складено „ 23 “ Серія місяця 19 23 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Маслакович Іван Серійович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 62р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 23 “ Серія міс. 19 23 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Маслакович

7. Адреса заявителя Канів р. Масанівська вул. 72/3.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Брашна смороди. „Онуфріївська“

9. Підпис заявителя Браш 10. Голова ради Секретар Реєстратор Зав. ЗАГС Браш.

№ 275. 1. Складено „ 25 “ Серія місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Обрич Николай Николаевич

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 3 м. ч. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 25 “ Серія міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Обрич Николай

7. Адреса заявителя Кантор Канторівська вул. № 32.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Поширення слуху: саба від народження.

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Саб. Зав. ЗАГС Секретар Реєстратор [підпис]

№ 276. 1. Складено „ 26 “ Серія місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Мисовиц Александр Федорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 13 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 26 “ Серія міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Мисовиц

7. Адреса заявителя Кантор вул. Карла Маркса № 80.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Поширення слуху: Бродиної міст.

9. Підпис заявителя Мисовиц 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Реєстратор [підпис]

№ 243. 1. Складено „ 24 “ Серія місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Микандова Владимир Михайлович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 65 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 23 “ Серія міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Романчук Д.

7. Адреса заявителя Кантор Канторівська вул. № 32.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Поширення слуху: паралич судини судини мозку.

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Реєстратор [підпис]

№ 274. 1. Складено „ 25 “ Серія місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Золотницька Анна Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 56 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 24 “ Серія міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Анна Золотницька

7. Адреса заявителя Кантор вул. Федорова вул. № 8.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Поширення слуху: Паралич судини мозку.

9. Підпис заявителя С. Золотницька 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Реєстратор [підпис]

№

277

1. Складено

"26"

Серія

місяця 19

р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Василь Васильович

3. Чоловік, ~~жінка~~ (підкреслити)

4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

"20"

міс. 19

року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Серія Каравка

7. Адреса заявителя

Колосів с. Ярославль Глухів. окр

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Дочка сироти. Сиротиний мір.

9. Підпис заявителя

Каравка

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

Василь

№

278

1. Складено

"24"

Серія

місяця 19

р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Віктор Кондратів Никольович

3. Чоловік, ~~жінка~~ (підкреслити)

4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

"25"

міс. 19

року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Серія Вирії

7. Адреса заявителя

с. Родимки м. Глухів Київ. р.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Дочка сироти. Сиротиний мір.

9. Підпис заявителя

Вирії

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

Вирії

Зам. № 20. Ст. АГ формат А-210x297.

Трест "Київ-Друк" 3-я друкарня. зам. № 25-6000
Регистратор

69

№

279

1. Складено

"28"

Серія

місяця 19

р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Серія Андрій Коринкович

3. Чоловік, ~~жінка~~ (підкреслити)

4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

"24"

міс. 19

року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Серія Анна

7. Адреса заявителя

Колосів с. Ярославль Глухів. окр

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Дочка сироти. Сиротиний мір.

9. Підпис заявителя

сир. А. азанкай

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Сир. Гли

Секретар
Регистратор

Вирії

№

280

1. Складено

"29"

Серія

місяця 19

р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Серія Чейна Смальюкова

3. Чоловік, ~~жінка~~ (підкреслити)

4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

"28"

міс. 19

року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Колосів с. Ярославль Глухів. окр

7. Адреса заявителя

Сиротиний мір.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Дочка сироти. Сиротиний мір.

9. Підпис заявителя

Сиротиний

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Сиротиний

Секретар
Регистратор

Вирії

№ 283.

1. Складено „29“

Серпня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Сайко Іванович Гаврилович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

49р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „29“

Серпня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Мерзичинський В.

7. Адреса заявителя

с. Сайки Канівського р. Канів. окр.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Прийнята смерть, встановлена судом.

9. Підпис заявителя

В. Мерзичинський

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

С. Г. Зав.

Секретар

Регістратор

Г. Г. Г.

№ 284

1. Складено „29“

Серпня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Духина Натанія Даниловича

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

63р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „29“

Серпня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Духин

7. Адреса заявителя

Канівський Канівський вул. № 33.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Прийнята смерть, встановлена судом.

9. Підпис заявителя

Духин

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Секретар

Регістратор

№ 281

1. Складено „16“

Серпня

місяця 1929 р.

70

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Мікурішан Герасим Петрович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

53р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „28“

Серпня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Мікурішан

7. Адреса заявителя

Канівський Канівський вул. 5-а. 9-29

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Прийнята смерть, встановлена судом.

9. Підпис заявителя

Мікурішан

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Секретар

Регістратор

№ 282

1. Складено „29“

Серпня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Субаренко Олександр

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

8 років

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „29“

Серпня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Субаренко М.

7. Адреса заявителя

Канівський Канівський вул. № 8.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Прийнята смерть, встановлена судом.

9. Підпис заявителя

Субаренко М.

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Секретар

Регістратор

Форм. № 20. Ст. АТ формат А-210х211.

Трест „Кіев-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 2 5-60000.

№ 285 1. Складено „ 31 “ Серпня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Столєвський Борис Миколайович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 26 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 30 “ Серпня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Пилипчук

7. Адреса заявителя Канонної Базарної вул.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Починає смердя: 5-й фронтний мір

9. Підпис заявителя Пилипчук 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 286 1. Складено „ 31 “ Серпня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Пилипенко Іван Антонович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 26 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 30 “ Серпня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Пилипенко Іван

7. Адреса заявителя Канонної Канонівська вул. № 24

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Починає смердя: 5-й фронтний мір

9. Підпис заявителя Пилипенко І. 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 286 1. Складено „ “ місяця 19 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ міс. 19 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 287 1. Складено „ 2 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Вареник Володимир Семенович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 19 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 2 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Вареник Семен

7. Адреса заявителя Канонної Канонівська вул. № 15

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Починає смердя: 5-й фронтний мір

9. Підпис заявителя Вареник 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 288

1. Складено „ 2 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Ганченка Борис Ігорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 52 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (а) „ 12 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Антоні Ганченка

7. Адреса заявителя Радоті - Сибирівська вул. 72/25

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Трагедія смерті, лікарський свідоцтво

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради Зав. ЗАГС [підпис]

Секретар Реєстратор [підпис]

№ 289

1. Складено „ 3 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Іванов Василь Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 70 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (а) „ 3 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Іванов

7. Адреса заявителя Радоті - Трагедарська вул. 89 72/12

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Трагедія смерті, лікарський свідоцтво

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради Зав. ЗАГС [підпис]

Секретар Реєстратор [підпис]

№ 288

1. Складено „ 2 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Назаренко Дмитрій Михайлович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 40 (скільки повних років має)

5. Коли помер (а) „ 29 “ Серпня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Назаренко

7. Адреса заявителя с. Радоті Радоті, радоті Радоті, м.р.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Трагедія смерті, лікарський свідоцтво

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради Зав. ЗАГС [підпис]

Секретар Реєстратор [підпис]

№ 289

1. Складено „ 2 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Носенко Іван Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 60 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (а) „ 2 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Носенко Іван

7. Адреса заявителя Радоті - Радоті Радоті, м.р.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Трагедія смерті, лікарський свідоцтво

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради Зав. ЗАГС [підпис]

Секретар Реєстратор [підпис]

№ 292 1. Складено „ 3 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Андрушенко Марія Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 80б. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 30 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя М. Андрієвич

7. Адреса заявителя Кошарі Троїцького вул. 4-33

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тривала смерть: стареческа дряхлість

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор [підпис]

№ 293 1. Складено „ 4 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Андрієвич Володимир Дмитрович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 22к. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 4 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Дмитро Бонівець

7. Адреса заявителя Кошарі - Кошарів вул. 7-8 кв. 10

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тривала смерть: епідемічне захворювання

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор [підпис]

73 № 294 1. Складено „ 5 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Дубинка Анна Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 62р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 5 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Дубинка

7. Адреса заявителя Кошарі - Маминих вул. 117

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тривала смерть: рах. захворювання

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор [підпис]

№ 295 1. Складено „ 6 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Петрова Марія Василівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 40к. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 4 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Петро Василь

7. Адреса заявителя Кошарі - Іванівна вул. 4-28

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тривала смерть: епідемічне захворювання

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор [підпис]

№ 298.

1. Складено „ 9 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Сова Ніколай Васильович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік

33р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

„ 9 “

Вересня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Мовчан

7. Адреса заявителя

Кам'яній. Миколаїв № 32 п. 17.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Мовчан

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Соб. Зав.

Секретар

Реєстратор

№ 299

1. Складено „ 9 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Міхась Александр Васильович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік

34р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

„ 9 “

Вересня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Міхась

7. Адреса заявителя

Кам'яній. Робітниче. Савицька вул. № 40.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Міхась

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Соб. Зав.

Секретар

Реєстратор

№ 296.

1. Складено „ 6 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Петровіч Ілля Васильович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік

1м.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

„ 5 “

Вересня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Василь Петровіч

7. Адреса заявителя

Кам'яній. Савицька вул. № 28

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Василь

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Соб. Зав.

Секретар

Реєстратор

№ 297

1. Складено „ 7 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Бендубацький Александр Алексійович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік

35р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

„ 6 “

Вересня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Бендубацький Александр

7. Адреса заявителя

Кам'яній. Савицька вул. № 40

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Мовчан

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Соб. Зав.

Секретар

Реєстратор

№ 300

1. Складено „ 10 “

Веребня

місяця 1922 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Добролюба Івановича Івановича

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

Чоловік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 30 “

Веребня міс. 1922 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Добролюба Івановича

7. Адреса заявителя

Кантор. Ніжинська вул.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Добролюба

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 301.

1. Складено „ 1 “

Веребня

місяця 1922 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Жарікова Івановича Івановича

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

Чоловік (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 11 “

Веребня міс. 1922 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Жаріков Іванович

7. Адреса заявителя

Кантор. Ніжинська вул.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Жаріков

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

Форма № 20. С. 7. АТ. Формат А. 210x297.

Трест „Київ-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 2 5-60000.

75

№ 302

1. Складено „ 11 “

Веребня

місяця 1922 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Камандовська Катерина Іванівна

Чоловік, жінка (підкреслити)

Жінка (скільки повних років має)

Коли помер (ла) „ 11 “

Веребня міс. 1922 року.

Прізвище й ім'я заявителя

Камандовський Іван

Адреса заявителя

м. Кантор. Ніжинська вул. 4-8.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Камандовський

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 303.

1. Складено „ 13 “

Веребня

місяця 1922 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Ісиченко Віктор Іванович

Чоловік, жінка (підкреслити)

Чоловік (скільки повних років має)

Коли помер (ла) „ 12 “

Веребня міс. 1922 року.

Прізвище й ім'я заявителя

Ісиченко Іван

Адреса заявителя

Кантор. Ніжинська вул. 4-27.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Ісиченко

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 306

1. Складено „ 26 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Мінчин Володя Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 68 (скільки повних років має)

5. Коли помер (да) „ 19 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Савицький

7. Адреса заявителя Вулиця Радянська № 7

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Інформація сироти: «Сирота»

9. Підпис заявителя Савицький

10. Голова ради Сав. Г. Г. Секретар Г. Г.
Зав. ЗАГС Регістратор

№ 307

1. Складено „ 20 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Дерманік Антонієв

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 45 (скільки повних років має)

5. Коли помер (да) „ 20 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Савицький

7. Адреса заявителя Вулиця Троїцька № 161

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Інформація сироти: «Сирота»

9. Підпис заявителя Савицький

10. Голова ради Сав. Г. Г. Секретар Г. Г.
Зав. ЗАГС Регістратор

№ 304

1. Складено „ 9 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Навашина Василь Дмитрович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 42 (скільки повних років має)

5. Коли помер (да) „ 19 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Навашина

7. Адреса заявителя Вулиця Богороденська № 106

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Інформація сироти: «Сирота»

9. Підпис заявителя Навашина

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Г. Г.
Регістратор

№ 305

1. Складено „ 19 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Савицький Юрій Сергійович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 21/2 (скільки повних років має)

5. Коли помер (да) „ 19 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Марія Савицька

7. Адреса заявителя Вулиця Радянська - Маркса № 81

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Інформація сироти: «Сирота»

9. Підпис заявителя Марія

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Г. Г.
Регістратор

№ 308

1. Складено „ 20 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 20 “

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 309

1. Складено „ 21 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 14 “

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

Форма № 20. Ст. А1 формат А-210х297.

Трест „Кіев-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-00001

№ 310

1. Складено „ “

місяця 19 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ “

міс. 19 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 311

1. Складено „ 21 “

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 21 “

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 314

1. Складено

24 " Вересня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Нестина Гейза-Пайба-Винова

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік

36 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

23 " Вересня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Г. Мокішкін

7. Адреса заявителя

м. Києва

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Г. Мокішкін

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

Г. Мокішкін

№ 315

1. Складено

24 " Вересня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Овруч Галина Александрівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік

40-41. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

23 " Вересня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Овруч Александр

7. Адреса заявителя

Київ: Галицька вулиця, 50-51

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Овруч Александр

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

Г. Мокішкін

№ 312

1. Складено

24 " Вересня

місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Мовчан Івана Михайлівна

Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік

80 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

21 " Вересня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Мовчан Александр

7. Адреса заявителя

Київ: Радянська вулиця, 4-11

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Потрібно зробити мікрофотографії

9. Підпис заявителя

Мовчан Александр

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

Г. Мокішкін

№ 318

1. Складено

23 " Вересня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Андреев Раїса Александрівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік

18. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла)

23 " Вересня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Андреев Александр

7. Адреса заявителя

Київ: Тимирязевська вулиця, 4-50

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Потрібно зробити мікрофотографії

9. Підпис заявителя

Андреев Александр

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

Г. Мокішкін

№ 316

1. Складено „25“ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Савчук Володимир Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 1 м. 11 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „24“ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Савчук Іван

7. Адреса заявителя Конотай - Богородицька вул. № 29.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Істинна смерть. Коштовний документ.

9. Підпис заявителя Савчук

10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор Кравченко

№ 317

1. Складено „26“ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Кочубов Євдоким Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 68 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „25“ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Кочубов

7. Адреса заявителя Конотай - Богородицька вул. № 29.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Істинна смерть. Коштовний документ.

9. Підпис заявителя Кочубов

10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор Кравченко

Форма № 20. Ст. АТ. Формат А-210х297.

Трест „Кіив-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-000

№ 318

1. Складено „27“ Вересня місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Кавенін Іван Романович

Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 41 р. (скільки повних років має)

Коли помер (ла) „26“ Вересня міс. 1929 року.

Прізвище й ім'я заявителя Кавенін

Адреса заявителя Конотай - Богородицька вул. № 6.

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Істинна смерть. Коштовний документ.

Підпис заявителя Кавенін

10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор Кравченко

№ 319

1. Складено „28“ Вересня місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Левітанський Михайло Іванович

Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 61 р. (скільки повних років має)

Коли помер (ла) „12“ Вересня міс. 1929 року.

Прізвище й ім'я заявителя Левітанський

Адреса заявителя Конотай - Богородицька вул. № 5.

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Істинна смерть. Коштовний документ.

Підпис заявителя Левітанський

10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор Кравченко

23/1

№ 322

1. Складено „ 30 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Луценко Іван Миколайович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 46р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 30 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Луценко

7. Адреса заявителя Самарської.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Правління смертн. нотаріуса м. Львова

9. Підпис заявителя Луценко а. за Косарем

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор Іраб.

№ 323

1. Складено „ 2 “ Жовтня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Видурко Марія Антонівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 18р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 1 “ Жовтня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Д. Меліш

7. Адреса заявителя Самарської. Соборна вул. Дод. 4: 46.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Правління смертн. нотаріуса м. Львова

9. Підпис заявителя Д. Меліш

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор Бад.

№ 320

1. Складено „ 28 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Іоанн Іларіон Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 62р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 27 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Меліш

7. Адреса заявителя Самарської Козинівна вул. 7: 44.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Правління смертн. нотаріуса м. Львова

Підпис заявителя М. Меліш

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор Іраб.

№ 321

1. Складено „ 30 “ Вересня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Вільна Іларія Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 42р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 29 “ Вересня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Меліш

7. Адреса заявителя Самарської Козинівна вул. 4: 28.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Правління смертн. нотаріуса м. Львова

Підпис заявителя М. Меліш

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор Іраб.

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.
заявця

Трест „Київ-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 255-60000

№ 324

1. Складено

5 " Жовтня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Іванова Ірина Євгенівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

5 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 3 " Жовтня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Іванова Ірина

7. Адреса заявителя

Ромашів.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Тричина смерті: встановлено "Тричина смерті"

9. Підпис заявителя

[Підпис]

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

[Підпис]

№ 325

1. Складено

5 " Жовтня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Черненко Сергій Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

11 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 5 " Жовтня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Черненко Іван

7. Адреса заявителя

Ромашів. Соборна стр. 147.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Тричина смерті: встановлено "Тричина смерті"

9. Підпис заявителя

[Підпис]

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

[Підпис]

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест "Кінь-Друк" 3-я друкарня, зам. № 25-60000.

№ 328

1. Складено

7 " Жовтня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Саріменко Юхим Калініч

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

26 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 4 " Жовтня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Саріменко

7. Адреса заявителя

Сев. Кав. край / Кавказ. окр. г. Пятигорськ.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Тричина смерті: встановлено "Тричина смерті"

9. Підпис заявителя

[Підпис]

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

[Підпис]

№ 329

1. Складено

7 " Жовтня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Черненко Іванович Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

11 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 6 " Жовтня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

И. Іванов

7. Адреса заявителя

Ромашів. Соборна стр. 147.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Тричина смерті: встановлено "Тричина смерті"

9. Підпис заявителя

[Підпис]

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

[Підпис]

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест "Кінь-Друк" 3-я друкарня, зам. № 25-60000.

№ 332

1. Складено „ 10 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

5. Коли помер (ав) „ 10 “

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№

ментів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 333

1. Складено „ 11 “

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

5. Коли помер (ав) „ 11 “

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№

ментів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

9. Форма № 20. Ст. А1 формат А1—210х297.

заяв. ма № 20. Ст. А1 формат А1—210х297.

Трест „Кіно-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-6000
Трест „Кіно-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-6000
Реєстратор

82

№ 336

1. Складено „ 6 “

місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

Коли помер (ав) „ 5 “

міс. 1929 року.

Прізвище й ім'я заявителя

Адреса заявителя

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку

ментів)

Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 337

1. Складено „ 6 “

місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

Коли помер (ав) „ 6 “

міс. 1929 року.

Прізвище й ім'я заявителя

Адреса заявителя

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку

ментів)

Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 330

1. Складено „ 8 „

Жовтня

місяця 1922 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Антоніна Іван. Федорівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 21 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 8 „

Жовтня

міс. 1922 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Антоніна

7. Адреса заявителя

Вул. 3-ї Сарнавецької вул. д. 3

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Тричіна смерди, свідоц. зарплати

9. Підпис заявителя

Антоніна

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

№ 331

1. Складено „ 9 „

Жовтня

місяця 1922 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Давидівна Іван. Володимирівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 40 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 8 „

Жовтня

міс. 1922 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Давидівна Володимирівна

7. Адреса заявителя

Вул. 3-ї Сарнавецької вул. д. 3

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Тричіна смерди, свідоц. зарплати

9. Підпис заявителя

Давидівна

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

83

№ 332

1. Складено „ 14 „

Жовтня

місяця 1922 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Іванівна Іван. Федорівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 40 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 13 „

Жовтня

міс. 1922 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Іванівна

7. Адреса заявителя

Вул. 3-ї Сарнавецької вул. д. 3

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Тричіна смерди, свідоц. зарплати

9. Підпис заявителя

Іванівна

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

№ 335

1. Складено „ 15 „

Жовтня

місяця 1922 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Іванівна Іван. Федорівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Вік 40 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 14 „

Жовтня

міс. 1922 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Іванівна

7. Адреса заявителя

Вул. 3-ї Сарнавецької вул. д. 3

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Тричіна смерди, свідоц. зарплати

9. Підпис заявителя

Іванівна

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

№ 338

1. Складено „ 16 “ *Жовтня* місяця 19 *23* р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого *Сав. Давид Бернатов*

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік *90р* (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 15 “ *Жовтня* міс. 19 *23* року.

6. Прізвище й ім'я заявителя *Равб*

7. Адреса заявителя *Винищівський район, с. Майдан, вул. 18*

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) *Дитина мертва, зареєстрована метричною: ліквідована 15/12/23*

9. Підпис заявителя *Равб*

10. Голова ради *Равб*
Зав. ЗАГС Секретар
Регістратор *Равб*

№ 339

1. Складено „ 20 “ *Жовтня* місяця 19 *23* р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого *Симоненко Сергій Тарасов*

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік *57р* (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 19 “ *Жовтня* міс. 19 *23* року.

6. Прізвище й ім'я заявителя *Тарас Симоненко*

7. Адреса заявителя *Винищівський район, с. Майдан, вул. 18*

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) *Дитина мертва, зареєстрована метричною: ліквідована 15/12/23*

9. Підпис заявителя *Т. Симоненко*

10. Голова ради *Равб*
Зав. ЗАГС Секретар
Регістратор *Равб*

№ 336

1. Складено „ 15 “ *Жовтня* місяця 19 *23* р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого *Редченко Іван Іванович*

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік *88р* (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 15 “ *Жовтня* міс. 19 *23* року.

6. Прізвище й ім'я заявителя *Редченко*

7. Адреса заявителя *Винищівський район, с. Майдан, вул. 18*

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) *Дитина мертва, зареєстрована метричною: ліквідована 15/12/23*

9. Підпис заявителя *Редченко*

10. Голова ради *Равб*
Зав. ЗАГС Секретар
Регістратор *Равб*

№ 337

1. Складено „ 16 “ *Жовтня* місяця 19 *23* р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого *Симоненко Іван Іванович*

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік *57р* (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 15 “ *Жовтня* міс. 19 *23* року.

6. Прізвище й ім'я заявителя *Симоненко*

7. Адреса заявителя *Винищівський район, с. Майдан, вул. 18*

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) *Дитина мертва, зареєстрована метричною: ліквідована 15/12/23*

9. Підпис заявителя *С. Симоненко*

10. Голова ради *Равб*
Зав. ЗАГС Секретар
Регістратор *Равб*

№ 340

1. Складено „ 21 “

місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Будилин Федір Леонідович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

44 р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 21 “

Харків

міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Будилин

7. Адреса заявителя

Римської. Червоний вул. Луканівський зав. № 4.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Будилин

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 341

1. Складено „ 24 “

місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Зіжковський Іван

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

48

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 23 “

Харків

міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Зіжковський Іван

7. Адреса заявителя

Римської. Мазарини вул. № 20.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Зіжковський Іван

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 342

1. Складено „ 25 “

Харків

місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Розіков Віктор Леонідович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

66

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 23 “

Харків

міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Розіков Віктор

7. Адреса заявителя

Римської. вул. Зеленова 40.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Розіков

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 343

1. Складено „ 25 “

Харків

місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Ахор Іван Семенович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

21 р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 24 “

Харків

міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Ахор Іван

7. Адреса заявителя

Римської. Червоного вул. вул. Т. Корн.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Ахор Іван

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 346

1. Складено

24

" Жовтня

місяця 1929 р.

: 52

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Ліщини Федор Федорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (аа)

26

" Жовтня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Ліщини

7. Адреса заявителя

Томашівка с/п. р. Канів. окр.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Ліщини

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 347

1. Складено

24

" Жовтня

місяця 1929 р.

: 53

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Ліщини Федор Федорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (аа)

26

" Жовтня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Ліщини

7. Адреса заявителя

Томашівка с/п. р. Канів. окр.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Ліщини

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 344

1. Складено

25

" Жовтня

місяця 1929 р.

: 56

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Ліщини Федор Федорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (аа)

25

" Жовтня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Ліщини

7. Адреса заявителя

Канів - Томашівка с/п. р. Канів. окр. №155

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Ліщини

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 345

1. Складено

26

" Жовтня

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Ліщини Федор Федорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік

(скільки повних років має)

5. Коли помер (аа)

25

" Жовтня

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Ліщини

7. Адреса заявителя

Канів - Томашівка с/п. р. Канів. окр. №155

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Ліщини

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 348

1. Складено „ 2 “ червня місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Михайлович Михайло
 3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 5 років (скільки повних років має)
 5. Коли помер (ла) „ 1 “ червня міс. 1923 року.
 6. Прізвище й ім'я заявителя Михайлович Михайло
 7. Адреса заявителя Вулиця Радзівильська № 33
 8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Мертвонароджене, оголошене по суду
 9. Підпис заявителя
 10. Голова ради Секретар
 Зав. ЗАГС Регистратор

№ 349

1. Складено „ 2 “ червня місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Михайлович Михайло
 3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 43 років (скільки повних років має)
 5. Коли помер (ла) „ 2 “ червня міс. 1923 року.
 6. Прізвище й ім'я заявителя Михайлович Михайло
 7. Адреса заявителя Вулиця Радзівильська № 33
 8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Мертвонароджене, оголошене по суду
 9. Підпис заявителя
 10. Голова ради Секретар
 Зав. ЗАГС Регистратор

заяви № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

заяви № 21. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Кіев-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 2 5-60000.

87

№ 350

1. Складено „ 3 “ червня місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Михайлович Михайло
 3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 55 років (скільки повних років має)
 5. Коли помер (ла) „ 3 “ червня міс. 1923 року.
 6. Прізвище й ім'я заявителя Михайлович Михайло
 7. Адреса заявителя Вулиця Радзівильська № 33
 8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Мертвонароджене, оголошене по суду
 9. Підпис заявителя Михайлович Михайло
 10. Голова ради Секретар
 Зав. ЗАГС Регистратор

№ 351

1. Складено „ 3 “ червня місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Михайлович Михайло
 3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 2 років (скільки повних років має)
 5. Коли помер (ла) „ 3 “ червня міс. 1923 року.
 6. Прізвище й ім'я заявителя Михайлович Михайло
 7. Адреса заявителя Вулиця Радзівильська № 33
 8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Мертвонароджене, оголошене по суду
 9. Підпис заявителя Михайлович Михайло
 10. Голова ради Секретар
 Зав. ЗАГС Регистратор

№ 354 1. Складено "6" "Червоноград" місяця 1929 р.
 2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Сорохін Віталій Олександрович
 3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 3 м. 11 р. (скільки повних років має)
 5. Коли помер (ла) "5" "Червоноград" міс. 1929 року.
 6. Прізвище й ім'я заявителя Сорохін Олександр
 7. Адреса заявителя Сорохін-Миколайська вул. № 10
 8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тричина смерті: воєнне-мозгове. Повідомлення мікара № 10
 9. Підпис заявителя Сорохін 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регістратор

№ 355 1. Складено "12" "Червоноград" місяця 1929 р.
 2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Бучаченко Лідія Іванівна
 3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 9 м. 11 р. (скільки повних років має)
 5. Коли помер (ла) "11" "Червоноград" міс. 1929 року.
 6. Прізвище й ім'я заявителя Бучаченко Іван
 7. Адреса заявителя Сорохін-Бучаченківська вул. № 10
 8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тричина смерті: воєнне-мозгове. Повідомлення мікара № 10
 9. Підпис заявителя Бучаченко 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регістратор

352. 1. Складено "4" "Червоноград" місяця 1929 р. 88
 Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Мельник Іван Іванович
 Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 68 р. (скільки повних років має)
 Коли помер (ла) "4" "Червоноград" міс. 1929 року.
 Прізвище й ім'я заявителя Мельник
 Адреса заявителя Сорохін-Миколайська вул. № 1
 Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тричина смерті: воєнне-мозгове. Повідомлення мікара № 10
 Підпис заявителя Мельник 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регістратор

353. 1. Складено "6" "Червоноград" місяця 1929 р. 9/12-31
 Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Бучаченко Олександр Іванович
 Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 50 р. (скільки повних років має)
 Коли помер (ла) "5" "Червоноград" міс. 1929 року.
 Прізвище й ім'я заявителя Бучаченко Іван
 Адреса заявителя Сорохін-Миколайська вул. № 10
 Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тричина смерті: воєнне-мозгове. Повідомлення мікара № 10
 Підпис заявителя Бучаченко 10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регістратор
 Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297. Трест "Кінь-Друж" 3-я друкарня, зам. № 235-018
 заявителя Зав. ЗАГС Регістратор Регістратор

№ 256

1. Складено „

12 „

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Сончар Анна Михайлівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

75р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „

11 „

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Григорук

7. Адреса заявителя

Романо-Григорівська вул. №53.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ ментів)

9. Підпис заявителя

Григорук

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 257

1. Складено „

13 „

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Верховенко Леонід Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

80р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „

25 „

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Верховенко Іван

7. Адреса заявителя

Коломий. Міністерств. вул. №54 кв. 5.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ ментів)

9. Підпис заявителя

Верховенко

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

9. Підпис заявителя

Зав. ЗАГС

Трест „Київ-Друк“ 3-я друкарня, зам. №25-600
Реєстратор

89 20

358

1. Складено „

13 „

місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Беліченка Анастасія Іванівна

Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

(скільки повних років має)

Коли помер (ла) „

12 „

міс. 1929 року.

Прізвище й ім'я заявителя

Беліченка Іван

Адреса заявителя

Романо-Григорівська вул. №19.

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Підпис заявителя

Беліченка

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

359

1. Складено „

15 „

місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Андрейко Євдокимівна

Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

80р. (скільки повних років має)

Коли помер (ла) „

14 „

міс. 1929 року.

Прізвище й ім'я заявителя

Адреса заявителя

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

Підпис заявителя

Андрейко

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 362

1. Складено „ 17 “ листопада місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Вирішнік Радян Сергійович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 68р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 17 “ листопада міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Вирішнік

7. Адреса заявителя Смолярі. Тролейнарада вул. № 34.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тричина смерди: інфаркту мієкардію. Довідка лікаря Миколи

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради [підпис] Секретар Рабченко
Зав. ЗАГС

№ 363

1. Складено „ 17 “ листопада місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Володимир Меланія Семенович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 29р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 17 “ листопада міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Володимир Тейра

7. Адреса заявителя Смолярі: Заріччя Радзівська вул. № 55.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тричина смерди: інфаркту мієкардію. Довідка лікаря Миколи

9. Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради [підпис] Секретар Рабченко
Зав. ЗАГС

360

1. Складено „ 15 “ листопада місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Нісцова Оксана Тихонівна

Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 43 (скільки повних років має)

Коли помер (ла) „ 13 “ листопада міс. 1929 року.

Прізвище й ім'я заявителя

Адреса заявителя

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Братина труп.

Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради [підпис] Секретар Рабченко
Зав. ЗАГС

361

1. Складено „ 15 “ листопада місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Вікторія Сергіївна Петрова

Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 83р. (скільки повних років має)

Коли помер (ла) „ 15 “ листопада міс. 1929 року.

Прізвище й ім'я заявителя Рабченко

Адреса заявителя Смолярі: Соснівська вул. № 59. Район.

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Тричина смерди: інфаркту мієкардію. Довідка лікаря Миколи

Підпис заявителя [підпис]

10. Голова ради [підпис] Секретар Рабченко
Зав. ЗАГС

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297. Трест „Кіно-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 255-60000. Реєстратор

№ 364

1. Складено „ 17 „

„ Лютого „

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Шутова Анастасія Петрівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік 24 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 15 „

„ Лютого „

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Шутова

7. Адреса заявителя

Кондрей-бульвару № 21.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Причина смерті: „немає доказів народження“ ліквід. № 11/299. Підпис
заявителя

Шутова

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 365

1. Складено „ 18 „

„ Лютого „

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Сергій Каленік Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

чоловік

4. Вік 40 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 18 „

„ Лютого „

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Сергій Каленік

7. Адреса заявителя

Кондрей-бульвару № 8.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Причина смерті: „немає доказів народження“ ліквід. № 11/299. Підпис
заявителя

Сергій Каленік

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Форма № 20. Ст. АТ. Формат А-210x297.

Зав. ЗАГС

Трест „Київ-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 25-100

№ 366.

1. Складено „ 19 „

„ Лютого „

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Ярмола Василь Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

чоловік

4. Вік 85 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 19 „

„ Лютого „

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Ярмола

7. Адреса заявителя

Кондрей-бульвару № 21.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Причина смерті: „немає доказів народження“ ліквід. № 11/299. Підпис
заявителя

Ярмола

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 367

1. Складено „ 20 „

„ Лютого „

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Солод Федор Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

чоловік

4. Вік 40 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 20 „

„ Лютого „

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Солод

7. Адреса заявителя

Кондрей-бульвару № 23.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Причина смерті: „немає доказів народження“ ліквід. № 11/299. Підпис
заявителя

Солод

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 360

1. Складено „23“ „листопада“ місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Ліщин, Анна Василівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 68 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „23“ „листопада“ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Ліщин

7. Адреса заявителя Кондрі. Троїцька вул. №42

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Причина смерті: мозковий кровообіг

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар
Реєстратор

№ 37

1. Складено „23“ „листопада“ місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Боросів, Олексій Степанович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 65 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „15“ „листопада“ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Кондріска Сергія

7. Адреса заявителя Кондріска Сергія

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Причина смерті: мозковий кровообіг

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар
Реєстратор

1. Складено „22“ „листопада“

місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Ушач, Володимир Гаврилович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 24 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „21“ „листопада“ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Кондрі. Васильович

7. Адреса заявителя Кондрі. Васильович

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документи) Причина смерті: мозковий кровообіг

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар
Реєстратор

1. Складено „22“ „листопада“

місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Степова, Олександрівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 55 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „21“ „листопада“ міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Кондрі. Степанівна

7. Адреса заявителя Кондрі. Степанівна

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документи) Причина смерті: мозковий кровообіг

9. Підпис заявителя [підпис] 10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар
Реєстратор

20. Ст. АТ формат А4-210x297.

Мест „Кіма-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 2-5-60000.

№ 372

1. Складено 24 " Лютого " місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Диденко Олена Івановна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 36 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) 23 " Лютого " міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Диденко

7. Адреса заявителя вул. Курьїх Коноз. окр.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-ментів) Прізвище смерті: отримався судом, міський № 115.

9. Підпис заявителя Зенка

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

№ 373

1. Складено 25 " Лютого " місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Судак Олена Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 42 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) 24 " Лютого " міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Судак

7. Адреса заявителя Коноз. окр. № 172.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-ментів) Прізвище смерті: отримався судом, міський № 115.

9. Підпис заявителя Зенка

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

Форма № 20. АТ форма № А-210.297.

Трест "Ліва-Друк" 3-я друкарня.

1. Складено 24 " Лютого " місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Карпенко Олена Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 36 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) 23 " Лютого " міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-ментів) Прізвище смерті: отримався судом, міський № 115.

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

1. Складено 28 " Лютого " місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Григоренко Марія Васильівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 42 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) 24 " Лютого " міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя Коноз. окр. № 172.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-ментів) Прізвище смерті: отримався судом, міський № 115.

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

№ 378.

1. Складено

„ 28 “

Мероїаді

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Якунова

Анікіна

Олексієва

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік (скільки повних років має)

73 р.

5. Коли помер (ла)

„ 28 “

Мероїаді

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Якунов

Олексій

7. Адреса заявителя

Кочері

в.п. Свободи № 18.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Якунов

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

№ 379

1. Складено

„ 30 “

Мероїаді

місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Белецький

Гаді

Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

чоловік

4. Вік (скільки повних років має)

50 р.

5. Коли помер (ла)

„ 30 “

Мероїаді

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Белікович

7. Адреса заявителя

Кочері

Садсенен в.п. № 15.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Белікович

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

Форма № 20. Ст. 41 формат А4

№ 376

1. Складено

„ 28 “

Мероїаді

місяця 19 29 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Олександрівна

Саварія Нікітіна

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

жінка

4. Вік (скільки повних років має)

73 р.

5. Коли помер (ла)

„ 28 “

Мероїаді

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Якунов

7. Адреса заявителя

Кочері Козачий буд. № 5 кв. № 8.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Якунов

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

Якунов

№ 377

1. Складено

„ 28 “

Мероїаді

місяця 19 29 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Якунов

Берна Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити)

чоловік

4. Вік (скільки повних років має)

73 р.

5. Коли помер (ла)

„ 28 “

Мероїаді

міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Якунов

7. Адреса заявителя

Кочері Свободи буд. № 15 кв. № 1.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

Якунов

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор

Якунов

Форма № 20. Ст. 41 формат А4—210х297.

рест „Кінь-Друк“ 3-я друкарня, лям. № 2.5—60000.

№ 380

1. Складено „ 12 „

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Кондратенко Саша Вікторович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

1928. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 30 „

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Кондратенко Віктор

7. Адреса заявителя

Виконавчий Осередок Рівненської обл. № 34

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів)9. Підпис
заявителя

Кондратенко

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

№ 381

1. Складено „ 2 „

місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Калущин Олександр Михайлович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

1928. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 2 „

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Калущин Михайло

7. Адреса заявителя

Виконавчий Осередок Рівненської обл. № 10

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів)Підпис
заявителя

Калущин

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

Форма № 20. Ст. АТ формат А4—210х297.

Трест „Ліва-Друк“ 3-я друкарня, зая. № 23

382

1. Складено „ 2 „

місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Масік Григорій Федорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

36р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 2 „

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Масік Іван

7. Адреса заявителя

Виконавчий Осередок Рівненської обл. № 9

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів)Мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів)9. Підпис
заявителя

Масік

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

383

1. Складено „ 2 „

місяця 1929 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Коваленко Володимир Вікторович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

6р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 12 „

міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Коваленко Світлана

7. Адреса заявителя

Виконавчий Осередок Рівненської обл. № 4

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів)Мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів)9. Підпис
заявителя

Коваленко

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регістратор

№ 386

1. Складено " 3 " Чорноч місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Садочка Іван

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 29 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 3 " Жовтня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Трешинська епітима "Землемі" міськ. арх. № 106

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 387

1. Складено " 3 " Чорноч місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Липовиченко Ольга Федорівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 60 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 3 " Жовтня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Трешинська епітима "Землемі" міськ. арх. № 117

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

1. Складено " 3 " Чорноч місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Чорнов Віктор Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 31 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 3 " Чорноч міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Чорнов Іван

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Чорнов Віктор Іванович "Землемі" міськ. арх. № 118

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 388

1. Складено " 3 " Чорноч місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Ситрога Меланія Антоновича

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 29 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 4 " Жовтня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Ситрога Меланія Антонович "Землемі" міськ. арх. № 119

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Формат А-210х297.

рост "Кіна-Друк" 3-я друкарня, зам. № 2-5-60000.

№ 388

1. Складено " 4 " грудня місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 49 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 4 " грудня міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва і № доку-ментів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 389

1. Складено " 4 " грудня місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 25 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 1 " грудня міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва і № доку-ментів)

9. Підпис заявителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

Форма № 20. С-АТ формат А-210.297.

Трест "Ліній-Друк" 3-я друкарня, зам. № 23

390

1. Складено " 5 " грудня місяця 1923 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 58 р. (скільки повних років має)

Коли помер (ла) " 4 " грудня міс. 1923 року.

Прізвище й ім'я заявителя

Адреса заявителя

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-ментів)

Підпис

завителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

391

1. Складено " 5 " грудня місяця 1923 р.

Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 32 р. (скільки повних років має)

Коли помер (ла) " 5 " грудня міс. 1923 року.

Прізвище й ім'я заявителя

Адреса заявителя

Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-ментів)

Підпис

завителя

10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Реєстратор

№ 284 1. Складено " 6 " Чорна місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Тарасенко Тарасей Тарасович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 37 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 10 " Чорна міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Тарасенко Тарасей Тарасович, померлого по суду, ліквідовано № 13.

9. Підпис заявителя Тарасенко Тарасей Тарасович 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор

№ 285 1. Складено " 6 " Чорна місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Божиків Роман Романович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 28 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 2 " Чорна міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Божиків Роман Романович, померлого по суду, ліквідовано № 13.

9. Підпис заявителя Божиків Роман Романович 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор

№ 282 1. Складено " 6 " Чорна місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Тогомєва Філія Прохорович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 60 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 10 " Чорна міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Тогомєва Філія Прохорович, померлого по суду, ліквідовано № 13.

9. Підпис заявителя Тогомєва Філія Прохорович 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор

№ 283 1. Складено " 6 " Чорна місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Яким Павло Павлович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 28 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 2 " Чорна міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

7. Адреса заявителя

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Яким Павло Павлович, померлого по суду, ліквідовано № 13.

9. Підпис заявителя Яким Павло Павлович 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Реєстратор

№ 386
1. Складено " 6 " грудня місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Лазаренко Дмитро
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " 28 " листопада міс. 1929 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя
7. Адреса заявителя
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів)
9. Підпис заявителя
10. Голова ради
Зав. ЗАГС Секретар
Реєстратор

№ 394
1. Складено " 6 " грудня місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Пилипчук Катерина
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 84 (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " 5 " грудня міс. 1929 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя
7. Адреса заявителя
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів)
Підпис заявителя
10. Голова ради
Зав. ЗАГС Секретар
Реєстратор
Форма № 20. Ст. АТ формат А4-210.297.
Трест "Літо-Друк" 3-я друкарня. л. № 25

98 ✓ 1. Складено " 6 " грудня місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 38 (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " " " міс. 1929 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя
7. Адреса заявителя
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів)
9. Підпис заявителя
10. Голова ради
Зав. ЗАГС Секретар
Реєстратор

99 1. Складено " 7 " грудня місяця 1929 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 90 (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) " 6 " " міс. 1929 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя
7. Адреса заявителя
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів)
Підпис заявителя
10. Голова ради
Зав. ЗАГС Секретар
Реєстратор

№ 402

1. Складено " 9 " Вружня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Роднік Василь Захарович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 5 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 4 " Вружня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Роднік Василь

7. Адреса заявителя Київська область, м. Київ, вул. ...

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Діти померлого по суду

9. Підпис заявителя Роднік Василь

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 403

1. Складено " 11 " Вружня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Роднік Василь Захарович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 42 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 9 " Вружня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Роднік Василь

7. Адреса заявителя Київська область, м. Київ, вул. ...

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Діти померлого по суду

9. Підпис заявителя Алек. Бурган

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 400

1. Складено " 7 " Вружня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Сенченко Євдоким Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 65 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 7 " Вружня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Сенченко

7. Адреса заявителя Київська область, м. Київ, вул. ...

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Діти померлого по суду

9. Підпис заявителя Сенченко

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 401

1. Складено " 8 " Вружня місяця 19 29 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Потомкін Євген Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 16 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) " 7 " Вружня міс. 19 29 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Потомкін Євген

7. Адреса заявителя Київська область, м. Київ, вул. ...

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Діти померлого по суду

9. Підпис заявителя Потомкін

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 404

1. Складено " 11 " Урудня місяця 1929 р.2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Бунікова Зіна Павлівна3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 4 місяці (скільки повних років має)5. Коли помер (ла) " 10 " Урудня міс. 1929 року.6. Прізвище й ім'я заявителя Буніков Павло7. Адреса заявителя Вулиця Сурганова вул. № 40.8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів)9. Підпис
заявителя Буніков10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор Буніков

№ 405

1. Складено " 12 " Урудня місяця 1929 р.2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Березина Павлівна3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 19 р. (скільки повних років має)5. Коли помер (ла) " 11 " Урудня міс. 1929 року.6. Прізвище й ім'я заявителя Березин Федір7. Адреса заявителя Вулиця Сурганова вул. № 40.8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів)9. Підпис
заявителя Березин10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор Березин

Форма № 20. Ст. АТ формат А4-210х297.

Трест "Ліній-Друк" 3-я друкарня. Лист. № 23

№ 406

1. Складено " 13 " Урудня місяця 1929 р.2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Кайкин Марк Миколайович3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 18 років (скільки повних років має)5. Коли помер (ла) " 12 " Урудня міс. 1929 року.6. Прізвище й ім'я заявителя Кайкин Миколай7. Адреса заявителя Вулиця Третьякова вул. № 178.8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів)9. Підпис
заявителя Кайкин10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор Кайкин

№ 407

1. Складено " 14 " Урудня місяця 1929 р.2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Бунікова Ніна Павлівна3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 3 місяці (скільки повних років має)5. Коли помер (ла) " 14 " Урудня міс. 1929 року.6. Прізвище й ім'я заявителя Буніков Федір7. Адреса заявителя Вулиця Сурганова вул. № 40.8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів)9. Підпис
заявителя Буніков10. Голова ради
Зав. ЗАГССекретар
Регистратор Буніков

№ 410. 1. Складено „ 16 “ Зарудня місяця 1923 р. Луг. 10/23
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Митина Рєса Васильовна
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 78 р. (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) „ 16 “ Зарудня міс. 1923 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Митин С. В.
7. Адреса заявителя Волод. Рєсєнєва вул. № 7.
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Митина Рєса Васильовна померла 16.12.23. Причина смерті: старість
9. Підпис заявителя Митин С. В. 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Рєєстратор Вавренко

№ 411. 1. Складено „ 17 “ Зарудня місяця 1924 р. Луг. 10/24
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Лєнін Михайлович Васильович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 50 р. (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) „ 16 “ Зарудня міс. 1923 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Лєнін
7. Адреса заявителя Волод. Рєсєнєва вул. № 7.
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Лєнін Михайлович помер 16.12.23. Причина смерті: старість
9. Підпис заявителя Лєнін 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Рєєстратор Вавренко

№ 408. 1. Складено „ 14 “ Зарудня місяця 1923 р. Луг. 10/23
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Воскрєсенєва Васильовна Васильовна
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 78 р. (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) „ 14 “ Зарудня міс. 1923 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Воскрєсенєв Василь
7. Адреса заявителя Волод. Рєсєнєва вул. № 7.
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Воскрєсенєва Васильовна померла 14.12.23. Причина смерті: старість
9. Підпис заявителя Воскрєсенєв 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Рєєстратор Вавренко

№ 409. 1. Складено „ 15 “ Зарудня місяця 1924 р. Луг. 10/24
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Бєлєвський Іван Іванович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 78 р. (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) „ 14 “ Зарудня міс. 1923 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Бєлєвський
7. Адреса заявителя Волод. Рєсєнєва вул. № 7.
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-
ментів) Бєлєвський Іван Іванович помер 14.12.23. Причина смерті: старість
9. Підпис заявителя Бєлєвський 10. Голова ради Секретар
Зав. ЗАГС Рєєстратор Вавренко

№ 412

1. Складено „ 18 “ грудня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Сиріченко Надія Казарівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 80р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 18 “ грудня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Сиріченко

7. Адреса заявителя Рокитні Тернопільська обл.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя Калуського

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 413

1. Складено „ 20 “ грудня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Шовбух Марія Василівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 60 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 12 “ грудня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Оксана Оксана

7. Адреса заявителя Оксана Оксана

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя лікарська свідатка про смерть № 138

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Київ-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 2.5-6400.

№ 414

1. Складено „ 20 “ грудня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Ситник Андрій Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 49 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 12 “ грудня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Оксана Оксана

7. Адреса заявителя Оксана Оксана

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя лікарська свідатка про смерть № 138

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 415

1. Складено „ 20 “ грудня місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Кузько Іван Іванович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 50 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 12 “ грудня міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Оксана Оксана

7. Адреса заявителя Оксана Оксана

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя лікарська свідатка про смерть № 137

10. Голова ради Зав. ЗАГС

Секретар Реєстратор

№ 418
1. Складено "22" "Зрудня" місяця 1922 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Кавковський Василь Григорович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 23р. (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) "22" "Зрудня" міс. 1922 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Кавковський
7. Адреса заявителя Високий 11
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Потомство містера Терсена від 22/12/22. Тримина смертний запис
9. Підпис заявителя Кавковський
10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 419
1. Складено "22" "Зрудня" місяця 1922 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Добрянський Іван Тимроков
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 54р. (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) "22" "Зрудня" міс. 1922 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Добрянський Іван
7. Адреса заявителя Забороцьке - Садкоринський
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Потомство містера Терсена від 22/12/22. Тримина смертний запис
9. Підпис заявителя Добрянський
10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 416
1. Складено "21" "Зрудня" місяця 1922 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Кавковський Василь Григорович
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 23р. (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) "20" "Зрудня" міс. 1922 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Таня Кавковська
7. Адреса заявителя Високий 11
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Потомство містера Терсена від 22/12/22. Тримина смертний запис
9. Підпис заявителя Кавковська
10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 417
1. Складено "21" "Зрудня" місяця 1922 р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Добрянський Іван Тимроков
3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 54р. (скільки повних років має)
5. Коли помер (ла) "21" "Зрудня" міс. 1922 року.
6. Прізвище й ім'я заявителя Добрянський Іван
7. Адреса заявителя Забороцьке - Садкоринський
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Потомство містера Терсена від 22/12/22. Тримина смертний запис
9. Підпис заявителя Добрянський
10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор

№ 420

1. Складено „ 23 “

Врхуня

місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Візер

Михайло

Романович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

70р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 21 “

Врхуня

міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Візер

7. Адреса заявителя

Романів-Михайлівська вул. № 48

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-ментів)

Свідоцтво про народження

№ 1234

Трищина сирітський дім

9. Підпис заявителя

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор

№ 421

1. Складено „ 23 “

Врхуня

місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Ситинич

Мейр

Михайлович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

74р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 22 “

Врхуня

міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Марія

Ситинич

7. Адреса заявителя

Романів-Михайлівська вул. № 32

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-ментів)

Свідоцтво про народження

№ 1234

Трищина сирітський дім

9. Підпис заявителя

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор

20. Ст. АТ формат А4-210x297.

Трест „Кіна-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 2.5-50000.

№ 422

1. Складено „ 23 “

Врхуня

місяця 1923 р.

105

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Гейверілова

Рокія

Ігнатович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

72р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 23 “

Врхуня

міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Александр

Савен

7. Адреса заявителя

Романів-Михайлівська вул. Ваєвського зав. № 6

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-ментів)

Свідоцтво про народження

№ 1234

Трищина сирітський дім

9. Підпис заявителя

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор

№ 423

1. Складено „ 23 “

Врхуня

місяця 1923 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Козлов

Ігнатович

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

64р.

(скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 22 “

Врхуня

міс. 1923 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Александр

Козлов

7. Адреса заявителя

Романів-Михайлівська вул. № 32

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-ментів)

Свідоцтво про народження

№ 1234

Трищина сирітський дім

9. Підпис заявителя

10. Голова ради

Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор

№ 426

1. Складено "25" "Зрания" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Бориса Івановича

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 10 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "24" "Зрания" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Бориса Івановича

7. Адреса заявителя Вулиця Сабова 5-й поверх 4-й кв.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Діти народилися мертвими 24.05.29. Травми смерті: екзистенційні

9. Підпис заявителя [Підпис]

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор Борисенко

№ 427

1. Складено "26" "Зрания" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Александр Меланія Івановича

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 10 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "25" "Зрания" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Александр Меланій

7. Адреса заявителя Вулиця Сабова 5-й поверх 4-й кв.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Діти народилися мертвими 25.05.29. Травми смерті: екзистенційні

9. Підпис заявителя Александр

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор Борисенко

№ 424

1. Складено "24" "Зрания" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Лисенко Марія Сергіївна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 39 р. (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "24" "Зрания" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Анастасія Радиченко

7. Адреса заявителя Вулиця Сабова 22-й м. Радиченко

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Діти народилися мертвими 24.05.29. Травми смерті: екзистенційні

9. Підпис заявителя Анастасія Радиченко

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор Борисенко

№ 425

1. Складено "25" "Зрания" місяця 1929 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Анастасія Віра Іванівна

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 7 років (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) "25" "Зрания" міс. 1929 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Анастасія Іванівна

7. Адреса заявителя Вулиця Сабова 5-й поверх 4-й кв.

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів) Діти народилися мертвими 25.05.29. Травми смерті: екзистенційні

9. Підпис заявителя Анастасія

10. Голова ради Зав. ЗАГС Секретар Регистратор Борисенко

№	№	1. Складено „	“	місяця 19	р.
2.	№	2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого			
3.	2. Прізви	3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік (скільки повних років має)			
5.	3. Чолові	5. Коли помер (ла) „ “ міс. 19 року.			
6.	5. Коли	6. Прізвище й ім'я заявителя			
7.	6. Прізви	7. Адреса заявителя			
8.	7. Адреса	8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № ментів)			
9.	8. Особли	9. Підпис заявителя			
9.	ментів)	10. Голова ради Зав. ЗАГС		Секретар Рєєстратор	

№	№	1. Складено „	“	місяця 19	р.
2.	№	2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого			
3.	2. Прізви	3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік (скільки повних років має)			
5.	3. Чоловік	5. Коли помер (ла) „ “ міс. 19 року.			
6.	5. Коли по	6. Прізвище й ім'я заявителя			
7.	6. Прізви	7. Адреса заявителя			
8.	7. Адреса	8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № ментів)			
9.	8. Особли	9. Підпис заявителя			
9.	ментів)	10. Голова ради Зав. ЗАГС		Секретар Рєєстратор	

Форма № 20. Ст. АТ формат А4—210х297.

Трест „Кізя-Друк“ 3-й друкарня, зам. № 14

ЗАВІРЯЮЧИЙ НАПИС
 У даній справі пронумеровано 108
1080 1080
 Посада Членний зов.
 Підпис Ганже



№	№	1. Складено „	“	місяця 19	р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого					
3. Чоловік, жінка (підкреслити)	4. Вік	(скільки повних років має)			
5. Коли помер (ла) „	“	міс. 19	року.		
6. Прізвище й ім'я заявителя					
7. Адреса заявителя					
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № ментів)					
9. Підпис заявителя	10. Голова ради Зав. ЗАГС	Секретар Регістратор			

№	№	1. Складено „	“	місяця 19	р.
2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого					
3. Чоловік, жінка (підкреслити)	4. Вік	(скільки повних років має)			
5. Коли помер (ла) „	“	міс. 19	року.		
6. Прізвище й ім'я заявителя					
7. Адреса заявителя					
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № ментів)					
9. Підпис заявителя	10. Голова ради Зав. ЗАГС	Секретар Регістратор			

Форма № 20. Ст. АТ формат А-210х297.

Трест „Київ-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 15

ЗАВІРЯЮЧИЙ НАПИС
У даній справі пронумеровано 108
1080 1080
Посада Чистий лоз
Підпис Михайло



журнал -
10
6)
Ч. Ганже

1080