

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

1-Берест рада Сур району 12 липня місяця 1935 р. №

1. Прізвище померлого Биченко його ім'я Трохим по-батькові Чемодан

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Миро

3. Помер(ла) 19/хл міс. 1934 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 64 (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося у сер міс. 193 4 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або у сер в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо у сер г) вік матері у сер років.

7. Громадянство померлого УСР 8. Національність УСР

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував у сер

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одворсібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Медич
дог. б
у сер

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) у сер Якщо вдома, то чи користувався в

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: у сер

Додано лікарську довідку № у сер Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

а 24.9.35 місяця

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

2049/148
а... місяця

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТ

2

1-Бердун рада Сурі району 28/Бердун місяця 1935 р. № 1

1. Прізвище померлого Тетяна його ім'я Антоніна по-батькові Тавлової

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Луко.

3. Помер(ла) 24 Бердун міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 2 (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилася 3 міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо Усер. г) вік матері 42 років.

7. Громадянство померлого Усер. 8. Національність Уз.

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити). Важко

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Чорнашуб.

Про померлого або того, хто його утримував	11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інших, джерел, точно зазнач. з яких саме.	<u>Рівніш</u>
	12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. арт.) чи ні, торговець, помічник у земл. член. родині тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуна, с.п. арт.), СОЗ'у)	
	13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює <u>Фрунзе.</u>	

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) Дош. Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного вік суду за померлого (так, ні).

а 29.9.35 місяця

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

Леодор

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

[Signature]

19. Особливі та інші зазначен.

Л.-Баранівська
СІЛЬРАДА
СУМЬСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1/15 квітня 1935 року

(перший примірник)

1	Прізвище	Медвідківа		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мосимовича
4	Стать	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 квітня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 24.9.1928 року 1928.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гороб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фрунзе		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ботолі</i> селище	Район <i>Сурі</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>заполюєння Легня</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лік посвідк. 2^м Деснен.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Медянчик х Ботолі</i>		
16	Підпис заявника	<i>Медянчик</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Л.-Баранівська
СІЛЬРАДА
СУМСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

10. Квітня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Макоренко.		
2	Ім'я	Талогод	3	По-батькові
				Федоров.
4	Стать	жін	5	Національність
				Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 62.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шов. Різ.		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Взр.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Барок	Район область	Лу	Край АСРР	Осир
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	постійно					
12	Причина смерті	Заболівну морил					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть						
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	с. Бодоч. Морорент					
16	Підпис заявника	[Підпис]					

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Л.-Баранівська
СІЛЬРАДА
СУМЬСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

16 жовтня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковалюк	
2	Ім'я	Зоя	3 По-батькові
4	Стать	ж.	Михайлівна.
5	Національність	Укр.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 жовтня 1935 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 29 числа 6 жовтня 1935 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільска	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Зоя Звуче.	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д.-Баранівський
ХІЛ'РАДА
СУМЬСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

19/2 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Яшик	
2	Ім'я	Чвон	3 По-батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Квітня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	20 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горілий. Гостодер	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Сум</i> область <i>Борон</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>постійно</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>-</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Борони Ільченко Марія</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ільченко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д. Баранівська
СІЛЬРАДА
СУМСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

19 грудня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковалов		
2	Ім'я	Зоя	3	По-батькові
4	Стать	ж	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 грудня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільськ.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	З-9 Фрунзе		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Том</i> селище	Район <i>Сум</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>постійно</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>—</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>* Том Ковалів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ковалів</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

П.-Баранівський
СІЛ'РАДА
СУМЬСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

22 травня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чвоченко		
2	Ім'я	Юлія	3	По-батькові
4	Стать	ж.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 травня 1935		
7	Вік (минуло років)	65 Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Курник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Завод Ручи		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бороч Район область	Сум Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно		
12	Причина смерті	допомога і життєв -		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Бороч Чвонен		
16	Підпис заявника	Ганець		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д.-Баданівська
СІЛЬРАДА
БУДЬСЬКОГО
РАЙОНУ
Херківська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

25 травня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Андрієвич	
2	Ім'я	Галина	3 По-батькові
4	Стать	ж.	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 травня	35р.
7	Вік (минуло років)	28	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зоржорос	
10	Місце роботи (назва підприємства, колегснупу і т. д.)	Водосп. З-Партизан	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з 20-го 1933 року		
12	Причина смерті	туберкульоз легеней		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	до		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Луц. Гродько		
16	Підпис заявника	Маринська		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д.-Беранівська
СІЛЬРАДА
СУДСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

8. Зерів
місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Робченко	
2	Ім'я	Ірино	3 По-батькові
4	Стать	ж	Симонівна
5	Національність	Укр	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Зерів 1935	
7	Вік (минуло років)	57 Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мігровцев	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Завод Ручей	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сорок</u> селище	Район <u>Сум</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>37 днів 4 годин.</u>		
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Сорок Роден А</u>		
16	Підпис заявника	<u>Роден А</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

А.-Бараніська
СІЛЬРАДА
СУМСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

15/01 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Глибченко		
2	Ім'я	Мокеш	3	По-батькові
				Редорович.
4	Стать	чол	5	Національність
				Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 червня 1935		
7	Вік (минуло років)	68		
		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вузьник		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Пенсіонер		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Луги</i> селище	Район <i>Сир</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	<i>постійно</i>		
12	Причина смерті	<i>пораніння в сир</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Луки Глибченко</i>		
16	Підпис заявника	<i>Глибченка</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д.-Баранівська
СІЛЬРАДА
БУДЬСЬКОГО

Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шаленко	
2	Ім'я	3	По-батькові
Григорко		Мардарович	
4	Стать	5	Національність
жін.			
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 березня 1935	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Григоренко	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Золото</u> Район <u>Сун</u> селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Кіркової морви</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Х Звеник Мамонт</u>
16	Підпис заявника	<u>Вісник</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Л. БЕРАНІВСЬКА
СІЛЬРАДА
СУМСЬКОГО
РАЙОНУ
ХАРКІВСЬКА ОБЛАСТЬ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

13

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

26 / 7 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	РЛОЧКО		
2	Ім'я	Владислав	3	По-батькові
4	Стать	чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 2 червня 1935		
7	Вік (минуло років)	28		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчитель		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Монтрудорів		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Месидіно		
12	Причина смерті	Туберкульоз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Луки Годаре		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д-Баранівська
СІЛЬРАДА
СУДСЬКОГО
РАЙОНУ
Державна нотаріальна канцелярія

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

Н. 11-ий місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Фіколенко		
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові
4	Стать	ч	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Укр		
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 14 числа 1935 місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Корбелюк		
10	Місце роботи (назва підприємства, коагоспу і т. д.)	З 830		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березь</u> селище	Район <u>Сун</u> область	Край АСРР	П-В СІ СУ
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно</u>			Харк
12	Причина смерті				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гікелет</u>			
16	Підпис заявника	<u>Гікелет</u>			

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

М.П.

ЗАГ.Д. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д.-Баранівська
Сіверська
сумська
обласного
Харківського обласного
Харківського обласного

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(перший примірник)

1	Прізвище	Мухомовиченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Челомович.
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 лютого 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сучасор		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	3-9		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Зник Ноду		
12	Причина смерті	Ноду Ноду Ноду		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	6		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	М. П. Р. С. Н. С.		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д.-Баранівська
СІЛЬРАДА
СУМСЬКОГО
РАЙОНУ
КАРКІЗОВИХ
ВІСНОК

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

7 "Листопада" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Савченко.
2	Ім'я	Мико.
3	По-батькові	Савченка
4	Стать	м.
5	Національність	Рус.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7. листопада 1935
7	Вік (минуло років)	87
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різн. робот.
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Валаси 2-й відділ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Луки</i> селище	Район <i>суч</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1934 р</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ї</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Володимир Г. Г.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Г. Володимир</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д.-Баранівська
СІЛЬРАДА
СУМСЬКОГО

ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

4/11 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Суки	2	Ім'я	Яна	3	По-батькові	Григорівна
4	Стать	Ж	5	Національність	Укр			
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 червня 1935						
7	Вік (минуло років)	15						
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)						
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ночує по городу						
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	З-д ВЗУ						

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> селище	Район <i>Син</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>постійно</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Львів. Гоголь</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гоголь</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *664*

ДІЛОВОД

Д. Баранівська
СІЛЬРАДА
СУДСЬКОГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

12 липня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дружченко	
2	Ім'я	Микола	3 По-батькові
4	Стать	чол	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 липня 1935	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Купець	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	З-д Дружченко	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ботун</i> Район <i>Суч</i> Край селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з часу народження</i>
12	Причина смерті	<i>Коліт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Коліт</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Артемівна Чорнотина</i>
16	Підпис заявника	<i>Артем</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Бон*

ДІЛОВОД

П.-Варанівська
СІЛЬРАДА
СУДСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

79

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

27 лютого 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жовченко		
2	Ім'я	Молод	3	По-батькові
				Гочел
4	Стать	м	5	Національність
				Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 лютого 1935		
7	Вік (минуло років)	75 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин		
9	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	З-9 ЗЗ		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борис</u> селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2709 1909</u>		
12	Причина смерті	<u>Старість</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>—</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Жовнеренко Ч. М.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Жовнеренко</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д.-Бараїнівська
СІЛЬРАДА
СУМЬСЬКОГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

13/VI

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Міменко		
2	Ім'я	Ліда	3	По-батькові
				Афанасіювна
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 ^{го} серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 20 числа серпня 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Смуги</i> Район <i>Сумський</i> Край селище <i>Горанів</i> область <i>Харківська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один місяць і 24 дні</i>
12	Причина смерті	<i>Російською мовою</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Є</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Смигунко Артемій Іванович</i>
16	Підпис заявника	<i>А. Смигунко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д. Баранівський
СІЛЬРАДА
СУДСЬКОГО
РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

27

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

11 Вересня, місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Смереткова		
2	Ім'я	3	По-батькові	Закордова
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Вересня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 13 числа без місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на утриманні батьків		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Житомир</i> селище	Район <i>Вулиця</i> область	Край <i>Київський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з часу народження</i>		
12	Причина смерті	<i>серцево-судинної</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Висновок лікаря від 10/IX-35 в.</i>		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Меретин с. Житомирська вулиця</i>		
16	Підпис заявника	<i>Меретин</i>		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

М. С. Савченко

Л.-Баранівська
СІЛЬРАДА
СУМСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

22

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

13 / 1935 рік

(перший примірник)

1	Прізвище	Михайлов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 Врешня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 65 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Роб на підприємстві сільгосп району		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	Хутор
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років.			
12	Причина смерті	обвині, нещасний випадок, розрива вентри			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Судовна лікарня, № 75			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Хутор, нещасний с. Хутор Бунь в-му			
16	Підпис заявника	[Підпис]			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Підпис]



Л.-Баранівська
СІЛЬРАДА
СУМЬСЬКОГО
РАЙОНУ
Херківська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

17 вересня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Азаров		
2	Ім'я	Каванко	3	По-батькові
4	Стать	чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 вересня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 45 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фрежман		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фз. Цзвани підпизан.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бориспіль</i> селище	Район <i>Суми</i> область	Край <i>Україна</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Хвороба з приводу туберкульозу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено лікарську довідку</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Азарова Анна з Суми Світозарів н/с</i>		
16	Підпис заявника	<i>Азарова</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Азарова

Д. Баранівська
СІЛБРАДА
СУМСЬКОГО

Харківський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

24 Вересня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Величенто	
2	Ім'я	Миколай	3 По-батькові
			Сомоданович
4	Стать	Замов.	5 Національність
			Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Вересня 1935 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа 1935 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Буданів</i> селище	Район <i>Одн</i> область	Край <i>Херсон</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Одн місяць</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довіда лікарів</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Величенко с. Буданів Одн одн</i>		
16	Підпис заявника	<i>Велич</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Медведь

Л.-Баранівська
СІЛЬРАДА
СУМЬСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

28 вересня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шиньова			
2	Ім'я	Олександр	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	чл.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 вересня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 1935 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тіопонз</i> селище	Район <i>Сучисон</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>5 м.</i>		
12	Причина смерті	<i>поше</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Фоліока лікарів</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шниова с Тіопонз</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Д.-Баранівська
СІЛЬРАДА
СУМСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

4 грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шульменко	
2	Ім'я	3	По-батькові
Александр		Олександрович	
4	Стать	5	Національність
чоловік		українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 грудня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 19 років.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Самостійно	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Французьке	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Хмельницький</i>	Район <i>Дунаївський</i>	Край <i>Хмельницький</i>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>постійно</i>				
12	Причина смерті	<i>старець</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарський свіідок 27</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Завданнята х Хмельницький Дунаївський</i>				
16	Підпис заявника	<i>Мулленська</i>				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д.-Баранівська
СІЛЬРАДА
СУМСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківська обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

5 червня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Довгочолов	
2	Ім'я	Вера	3 По-батькові
4	Стать	ж.	Артіменов
5	Національність	укр.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 червня 1935 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 7 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бри на утриманні батька	
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	Зав. Вулице	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті.	поширо		
12	Причина смерті	туберкульоз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мітурська кв. № 4.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Довгополов Микола / 147		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Л. Баранівська
СІЛЬРАДА
СУМЬСЬКОГО
РАЙОНУ
Харків

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

11 червня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Покленков			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	чл	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 червня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 10 числа серпня року 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на підприємстві Бахмута			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	завод Гірничий			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1934 р		
12	Причина смерті	остріжне ристур		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські свідоцтва		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Пічешніков За Баранів МД		
16	Підпис заявника	За Курова		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д. Баранівська
СІЛЬРАДА
СУДСЬКОГО
РАЙОНУ
Харків

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26.

20. травня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ошанин			
2	Ім'я	Віме	3	По-батькові	Александрович
4	Стать	Чолов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Вересня 1935			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 15 числа травня 1933 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>ні</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на українській території			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кон. Рівнені			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мурна</i> селище	Район <i>Синьоків</i> область	Край <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>хвилин 10</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення мозкової оболонки</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено в 25</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Александр Осипович Мурна</i>		
16	Підпис заявника	<i>А. Осипов</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *С. М.*

ДІДОВОД *Д. Д.*

Л.-Баранівський
СІЛЬРАДА
СУМСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

30

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

20/5 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Будь		
2	Ім'я	Модим	3	По-батьков
4	Стать	чол	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 травня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 30 числа вересня року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на урядовій службі		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Господарство колгоспів урядових		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бучацьке</u> селище	Район <u>Дри</u> область	Край <u>Дунайський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>поширено</u>		
12	Причина смерті	<u>смерть</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Род</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вуко Микола Бучацький</u>		
16	Підпис заявника	<u>М. П.</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Л.-Баранівська
СІЛЬРАДА
СУМСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

31

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28.

30 грудня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуцук Мис	
2	Ім'я	Миколай	3 По-батькові
4	Стать	чолов.	Миколайович
5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 грудня 1935	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 8 років.	
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на урядовій роботі	
10	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	доход 90 руб.	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Буха	Район область	Сум	Край АСРР	Хер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно					
12	Причина смерті	Дегенеративна					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлено					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Рух. С. Мухоморова Сум сум					
16	Підпис заявника	[Підпис]					

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д.-Баранівська
СІЛЬРАДА
СУДСЬКОГО
САДОВУ
Херківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

32

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

10 лютого, місяць, 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Газданов	
2	Ім'я	Михайло	3 По-батькові Андрієвич
4	Стать	ч.	5 Національність укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 лютого 1935 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонер	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Баранів</i>	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Поєні, хвита на Баранів</i>		
12	Причина смерті	<i>Паранія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Баранівка №242 Казбан А.П.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Казбан</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *ВВ*

ДІЛОВОД *В*

Д-ВІДАНІВСЬКА
СІЛЬРАДА
СУМЬСЬКОГО
РАЙОНУ
ХВЕРКІВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

12. Іюль місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Омиченко			
2	Ім'я	Надежда	3	По-батькові	Олександрівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Жовтня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Надзвичайні Службові			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	завод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Монах</i> селище	Район <i>Ари</i> область	Край <i>Кур</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Ветерина</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ніде не давали</i>		
14	Особливі позначки	<i>_____</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Виноченко с. Монах</i>		
16	Підпис заявника	<i>Івченко.</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ОЛБРАДА
БУДЬСЬКОГО
ХАРКІВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

1 / XII місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Киріков	
2	Ім'я	3	По-батькові
			Рогодичев Сергій
4	Стать	5	Національність
			Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 листопада 1935	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні Батька	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ібраїм	Район область	Судж	Край АСРР	Осарков
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно					
12	Причина смерті	Воспалення Леген					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарск. Обв.					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Киричов Сергій Миколайович					
16	Підпис заявника	Киричов					

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Л. - Баранівська
СІЛБРАДА
СУ. ...

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

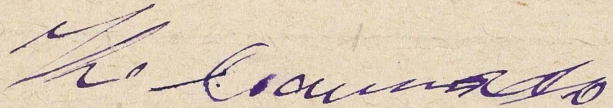
12

22

місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Новошино			
2	Ім'я	Лидо	3	По-батькові	Мат. Всеви
4	Стать		5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 15 числа грудня місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло).				
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Д.-Баранівська
СІЛЬРАДА
СУМЬСЬКОГО
РАЙОНУ
КІРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

29/хл/ місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Миколешко			
2	Ім'я	Мабов	3	По-батькові	Яковлевна
4	Стать		5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24-го Грудня 1935			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа Грудня року 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Баранів</i> Район <i>Сумський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки 4 м.</i>
12	Причина смерті	<i>Менінгіт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справко лікаря</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кикомленко Г. Г.</i>
16	Підпис заявника	<i>За неграми</i> <i>А. М. М.</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *В. В.*

ДІЛОВОД

Зміст

[illegible]

	ДЕРЖАРХІВ
	Сумської області
Спр. №	Р7720
Опис №	24
Архівний №	233

Ковпаківський район

В данній каво. юстиції, овано
та прошито 36/придвєть
мість/

МІНІСТЕРСТВО ЮСТИЦІЇ
Державної реєстрації
Служба міського управління
Служба міського управління
Служба міського управління

аркушів

В.о. Начальник
відділу

Дата 28.12.2018

Я.В. Горсук

Ідентифікаційний код 24016

29.10.24 Я

с. Баранівка

01.01.1935 – 29.12.1935

м. Суми

Для службового користування

Відділ державної реєстрації актів цивільного стану
Сумського міського управління юстиції у Сумській області
(Ковпаківський район, с. Баранівка)

справа № 233
опис № 24

К Н И Г А

реєстрації актів цивільного стану ПРО СМЕРТЬ

розпочато: 01.01.1935
закінчено: 29.12.1935

Записи актів: з № 01 по № 33

Кількість аркушів: 36

ДЕРЖАРХІВ	
Сумської області	
Фонд №	Р-7720
Опис №	24
Архівний №	233

Термін зберігання : 75 років