

Гуцулська рада Сусекого району № 16-а Січня місяця 1935 р. № 1

1. Прізвище померлого Лобода його ім'я Виктор по-батькові Васильович
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) С. Нісестоси
 3. Помер(ла) 7 Зисовити міс. 193 4 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік 59 р. (скільки повних років мав) немає
 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 2 1 х міс. 193 4 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або третя в) батьки дитини живуть укупі, чи може
 розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 25 років.
 7. Громадянство померлого У.Р.Ф. 8. Національність Українець
 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 на утриманні Батька
 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. Келі ботешництво
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. органі-
 зацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 в) Якщо жив з інших джерел, точно зазнач. з яких саме.
 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-
 кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговель, помічник у занятті
 член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських
 господарів: одиосібник чи член колгоспу (колуми, с.г.
 артілі, СОЗ'у). Чесен комошту-
існій дещетей.
 13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити
 яке виробництво, де працює, служить або госпо-
 дарює.
 14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) — Якщо вдома, то чи користувався
 лікарської допомоги померлий (так, ні) Зоранет
 15. Причина смерті — зазначити докладно: Крові
 Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявителя

Дело Никитино. Сушского района.
Лосева

17. Підпис заявника

Нобода

18.

Голова ради
З. в. ЗАГСу

Секретно

Реемпартор

pp

9. Особливі та різні зазначен.

77
—
YCPP
4

місяця

Рішення

Рішення *Сусиско*

рада

району

3 " Лютого

місяця 1935 р.

№

2

1. Прізвище померлого

Берестю

його ім'я

Марія

по батькові

Петрова

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

3. Помер(ла)

3

" *Лютого*

міс. 1935 р.

4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5 Вік

60

" (скільки повних років мав)

мешкаєт роко

6. Для дітей, ще померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " " міс. 1935 р.

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

7. Громадянство померлого

УС. Ф.

8. Національність

Українець

9. Родняний стан померлого: парубок, дівчина, удівсь (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).

одина

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

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш. джерел, то чим зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, мустар-кооперев. (чл. артлі) чи ні, торговель, помічник у занятті чл. родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одворітник чи чл. колгоспу (кочукач, с.-г. артлі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, з якого він працює, служить або господарює

Хлібопосивство

холопство

Ісидор Демченко

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо)

Якщо вдома, то чи користувався

Воєнним медик

15. Причина смерті — зазначити докладно:

хрупто

Додано лікарську довідку № *114* Чи може бути укладено на брешового вій. суду за померлого (так, ні).

ЗАКРИТИЙ АКТ ПРОСМЕРТІ

9

3

77
УСРР
4

16. Адреса заявника

Сесю М'ягана сучасною рандому

17. Підпис заявника

Горбун

18.

Голова ради
З в. ЗАГСуСекретар
Реєстратор

Авдеев

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС АКТІ ПРО СМЕРТЬ

Рішення рада Сусисин району „23“ Лютого місяця 1935 р. № 3

1. Прізвище померлого Сурдюк його ім'я Сергій по батькові Мислюгін

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Село Мизан Сусисин р.

3. Помер(ла) 14 Лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 23 (скільки повних років мав) Двадцати три

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ — “ міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері — років.

7. Громадянство померлого Українець 8. Національність —

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

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто 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, то чітко зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удіма, в лікарні, дит. домі тощо) — Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:
Зворотний тиск 11 2 об'ємом кишок

Додано лікарську довідку № 259 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

місяця

16. Адреса заявника

Селис Мичаня Сергеевою району.

17. Підпис заявника

С. Мичаня

18. Голова ради
З-в. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

А. Мичаня

19. Особливі та різні зазначен.

І. А. Т. А.
І. А. Т. А.
І. А. Т. А.
І. А. Т. А.
І. А. Т. А.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

77
4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

12 "число" квітня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бондаренко			
2	Ім'я	3	По батькові	Катря Григорівна	
4	Стать	немає	5	Національність	українка
6	Час смерті (число ,мі- сяць, рік).	11/ одинадцять квітня 1935, тиждень дев'ятого тижня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 27 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Великобоншинець			
	Місце роботи (назва під- приємства, колгоспу і т. д).	в комосі імені Десеніна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гітчан</i>	Район <i>Суський</i> Край область <i>Волинська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>із 1908 року двадцять сім років</i>	
12	Причина смерті	<i>Побудується легеня. Згідно довідки від п/ів ек 5</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть міщанина ссудуєтся ек 5</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бондаренко Іван Демитр село Мисина Суського</i>	
16	Підпис заявника	<i>Бондаренко</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Мисина*

ДІЛОВОД *Мисина*

У.С.Р.Р.
Підписано
в місті
Сумського
району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

15 "число" березня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Роворин			
2	Ім'я	Оредір	3	По батькові	Артемонович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	31 / березня / тридцять першого березня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	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)	/ Хлібопашество / хуторобогин			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	місто суми конеретно сродражес			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Пішань</i>	Район <i>Сучевий</i> область <i>Корнелі</i>	Край <i>Жу</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>66. років в селі Пішань</i>		
12	Причина смерті	<i>страхоту смерті</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка медичного пун пішань off-ва 3/11 35</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кобзорь. Михайло Ж. село Пішань</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кобзорь</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У.С.Р.Р.
Підприємство
Одеського
Сумського
району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

1935 "число черовий" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Росенченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайло вич
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	дев'ятим травня 1935 року 9/ї 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року 17 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	учень середньої школи.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	система електрич. машинобудівельної техніки.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Пішань</i>	Район <i>Сусідки</i> Край область <i>Хоринь</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>із часу народження т.е. 17 років</i>	
12	Причина смерті	<i>віз довішення</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво Пінхасово смертності від 19/11/80</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес. заявника		
16	Підпис заявника	<i>Вотрогет</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Пінхас*

ДІЛОВОД *Пінхас*

7

Почта оп. Мун.
Клеретар. Ассен.
Зав. бунд. *For my wife*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

80

1838

840

[Faint, mostly illegible handwriting in blue ink, likely bleed-through from the reverse side of the page. The text appears to be a letter or a series of notes.]

[Handwritten text in blue ink, possibly a signature or a closing. The text is partially obscured by a diagonal fold in the paper.]

T. A.

У.С.Р.Р.
Підпільська
Одільська
СУМСЬКОГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

23 число червня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Власенко Ганна Іванівна			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 червня тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року			
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)	Домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в колгоспі Десенсько			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тисани</i>	Район <i>Сусиди</i> область <i>Харків</i>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 років.</i>			
12	Причина смерті	<i>всг інсульту</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Звістка підписана медичним а 7</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника				
16	Підпис заявника	<i>Василь</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тисани

ДІЛОВОД

Александр

УСРР
Міністерство
Відомств
Одеса
Сумський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

23 число червня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Говорун.			
2	Ім'я	Ватня	3	По батькові	Микола вна
4	Стать	Жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 березня 1935 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 6 -			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батьків			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	дешіборобство -			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	неробниця			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Пічани</i>	Район <i>Сусани</i> Край область <i>Харків</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Побутовий дефіцит</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Місцеве свідоцтво про смерть внаслідок медичної</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника		
16	Підпис заявника	<i>з неписьменну говоруну мати дитини - росилов Коле</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Пилип

ДІЛОВОД

Алекс

В.С.Р.Р.
Пішанська
Сільрада
Сумського
району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

26 "число" червень місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кобещукін	
2	Ім'я	Миколай	3 По батькові
4	Стать	чоловік	Яковсевич
5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Двадцять перше червень тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого. 26/VI 1935	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 7 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)	Всібітшиствесу.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в кооперативі "Земляк"	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гичанд</i>	Район <i>Сучанський</i> Край область <i>Хабаровська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>із 24/х 1934 року.</i>	
12	Причина смерті	<i>від кризового запалення легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Гичанського епидемиол. від 20/III 1935 р.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника		
16	Підпис заявника	<i>Господарова</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

В.С.Р.Р.
Пішанськ
Сільська
Сумського
району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7-

2 "число" жовтня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зоренко			
2	Ім'я	Степан	3	По батькові	Кирилович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 вересня двадцять восьмого року			
7	Вік (минуло років).	36 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Всепобуташество			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в кооперативі Радгосп			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гуляй</i>	Район <i>Сусієво</i> область <i>Херсонська</i>	Край АССР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>З дня народження -</i>			
12	Причина смерті	<i>Відшеставлення витягу. удару серця</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від Сусієвського від 28/12/1935 №10.</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кобелюк Федір Андрійович</i>			
16	Підпис заявника	<i>Кобелюк Федір</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

В.С.Р.Г.
Підписано
в місті
Сумського
району

87
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

31 "число" *листопад* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Горон</i>			
2	Ім'я	<i>Ірина</i>	3	По батькові	<i>Іосифовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>20 листопада 1935 року.</i>			
7	Вік (минуло років).	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	<u>Так, ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопашество</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <u>Сусан</u> область <u>Харків</u>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>13 днів народження</u>		
12	Причина смерті	<u>Від поносу</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Г. Ісаченкова слідуючу. від 2/8 '1935</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Чарок</u>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Реліш



Підписано
Сільська
Сумського

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 13 72

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

число 1 листопада 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сидоренкова	
2	Ім'я	Віра	3 По батькові
4	Стать	жіноча	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Четвертого листопада тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 1 числа 11 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)		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Личак</i>	Район <i>Сусиско</i> область <i>Харків</i>	Край АССР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>113 днів народження</i>			
12	Причина смерті	<i>не вчасний родов.</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка фінансово медичну від 5/11 1930/011</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника				
16	Підпис заявника	<i>Садоренть</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Костюков ДІЛОВОД *Аленич*

справа № 235
Опис № 24

Відділ реєстрації актів цивільного стану
Сумського районного управління юстиції Сумської області

К Н И Г А

реєстрації актів цивільного стану
про **С М Е Р Т Ь**

Розпочато “ 16 ” січня 19 35 року

Закінчено “ 05 ” жовтня 19 35 року

Актові записи

з № 01 по № 09

Кількість аркушів 12

ЗМІСТ

[illegible]

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ

Фонд №

справа №

235

— pik

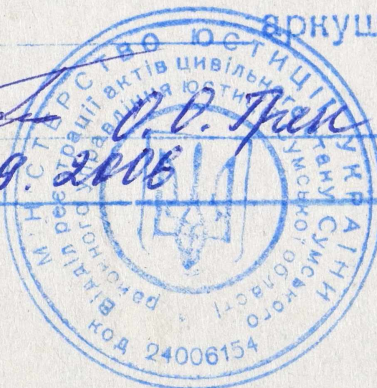
[illegible]



В данній книзі пронумеровано
та прошито 12 (дванадцять)

Начальник
відділу
Дата

аркушів



ЗАВІРЯЮЧИЙ НАПИС

В даній справі пронумеровано 13 аркушів

тринадцять

29. 10 2004

Посада

Підпис

fe

Відділ реєстрації актів цивільного стану
Сумського міського управління юстиції

(с. Піщане)

К Н И Г А

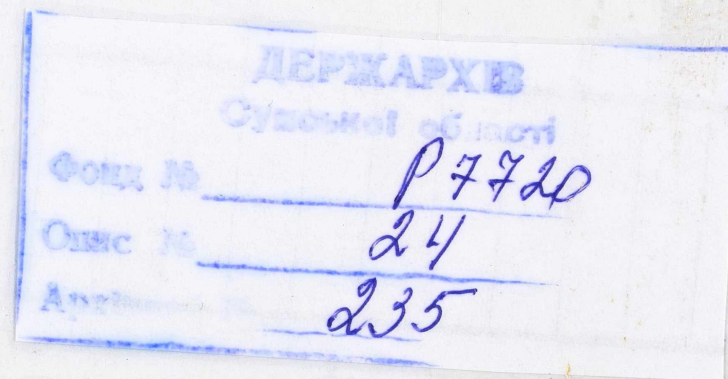
реєстрації актів цивільного стану
ПРО СМЕРТЬ

розпочато: 16.01.1935

закінчено: 05.11.1935

Записи актів : з № 01 по № 09

Кількість аркушів: 12



Термін зберігання : 75 років

16.01.1935 – 05.11.1935

257