

Виконавчий Комітет

Место

для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ №

1. 309

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

05	01. 1944				
1	Фамилия	Бондаренко			
2	Имя	Варвара	3	Отчество	Васильевна
4	Пол	жен.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	5 числа Января месяца 1944 года			
7	Возраст	Исполнилось 85 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	На излечении.			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	—			
	Где постоянно проживал умерший	Город	Барановка		
		Селение	Шевченка		
		Улица	Район	Сумский	
			Область (край)	Сумской	
			Дом	157	

10	Причина смерти	Инаков Сердечная деятельность.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Свидетельство о смерти Медицинского с. Барановки от 6/I-44г.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	Нет.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Бондаренко Иван Иванович. с. Барановка.
14	Подпись заявителя	Бондаренко.
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Консультационный Комитет

БАРАНИВСКОГО

Сільський Рад

РАЙОНУ ІЗІЩІЛ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

13 число Января 1944 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Сербимовская			
2	Имя	Татьяна	3	Отчество	Митрофановна
4	Пол	Женщ.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	1 числа Декабря месяца 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 80 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	На иждивении сестры			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Занималась швейными работами			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Барановка	Район	Сумский
		Селение	Заозерная	Область (край)	Сумская
		Улица	Заозерная	Дом	28

10	Причина смерти	Смертельная легкая
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Свидетельство о смерти врача мед. инст- тута с. Барановки. 1/XII - 1943г.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Нет.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Сербиланова Федосия Григорьевна.
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГС

М. П.

Делопроизводитель

Федосия

Исполнительный Комитет

Место рождения КО

для штабной Ради
ТАБЕ ТРУДЯЩИХ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Соловьев			
2	Имя	Макс	3	Отчество	Яковлевич
4	Пол	Муж	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	16 числа Января месяца 1944 года			
7	Возраст	Исполнилось 73 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	На издании			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	В Сумском лесхозе			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Барановка	Район	Сумской
		Селение	Барановка	Область (край)	Сумская
		Улица	Микольная	Дом	39

10	Причина смерти	Раздробление остопами шини обеих ног.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка врача из Тюрбольницы.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	№ 515 военного билета нет, не военный билет - зачем.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Соловей Матроне Макаровны. Барановка (Титовский).
14	Подпись заявителя	Соловей
15	Особые отметки	

Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

Информационный Комитет

Место

БАРАНИВСЬКОЇ

для штампа

Служба Рад

Департамент Гражданских

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Иванченко		
Имя	Тригорий	3	Отчество
	Иванович.		
4	Пол	Муж	5
	Национальность	Украинец	
6	Время смерти	18 числа Января	
		месяца 194 4 года	
7	Возраст	Исполнилось 40 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней	
		Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года	
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Рабочий.	
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	На заводе им. "Фрунзе"	
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Сумы
		Район	Сумской
		Селение	Барановка
		Область (край)	Сумская
		Улица	
		Дом	

10	Причина смерти	Язва желудка
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Врачебное свидетельство.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	Паспорт № 1437. В Барановскую ссирату.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Иванченко Софья Михайловна.
14	Подпись заявителя	Иванченко
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Ликонавчий Комітет
БАРАНИВСЬКОЇ
Сільської Ради
СТАТІЇ ДРУЗІВ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

(Первый экземпляр)

22 число января 1944 г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Макаренко			
2	Имя	Борис	3	Отчество	Кодсийанчинович
4	Пол	муж.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	18 числа сентября 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 42 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)	был на изгнании			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	колхоз "Зарвожий Мазгиза"			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Барановка		
		Селение	Шевченка		
		Улица	Район	Сумской	
			Область (край)	Сумская	
			Дом		

УРСР
Виконавчий Комітет
Б. М. Столичської
для С. М. Рад
Д. М. Рад

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Николенико							
2	Имя	Анастас	3	Отчество	Михайлович				
4	Пол	муж.	5	Национальность	Украинец				
6	Время смерти	27 числа сентября месяца 1945 года							
7	Возраст	Исполнилось 6 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года							
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	был на издании							
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	завод им. Фрунзе							
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Барановка			Район	Сумской		
		Селение	Мельника			Область (край)			
		Улица				Дом			

10	Причина смерти	туберкулез легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка Барановского медучастка от 27/IX-43 года
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Макаренко Евдокия Григорьевна с. Барановка
14	Подпись заявителя	за <i>МТ</i>
15	Особые отметки	всех похитили 5 руб. уплачено

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГС

МТ

Делопроизводитель

Дружбе

УРСР

Зиконавчий Комітет

БАРАНИВСЬКОЇ

Служба Рад

Земельно-кадастрових

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 107

25 число января 1943 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Горозник			
2	Имя	Людмила	3	Отчество	Романовна
4	Пол	женщ.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	31 числа декабря 1943 года			
7	Возраст	Исполнилось 1.5 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Был на удивлении матери			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	колхоз им. Красной Баринзак			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Сумский		
		Селение	Барановка		
		Улица	Шевченка		
		Дом	Сумска		

10	Причина смерти	Воспаление легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Врачебное свидетельство от 31/хII-45
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Барозияк Евдокия Григорьевна
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	состоянием в суме 5 руб. уплачено

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род знятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР

Виконавчий Комітет
БАРАЇВСЬКОЇ

Сільської Ради

с. Баранівка

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 9

1 число февраля месяца 1944 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<u>Цирюлик</u>			
2	Имя	<u>Василий</u>	3	Отчество	<u>Андреевич</u>
4	Пол	<u>муж.</u>	5	Национальность	<u>Украинец</u>
6	Время смерти	<u>22</u> числа <u>февраля</u> месяца 194 <u>4</u> года			
7	Возраст	Исполнилось <u>45</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: <u>16</u> числа <u>августа</u> _____ месяца <u>1942</u> года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	<u>был на измевении</u>			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<u>майор домохозяйка</u>			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район <u>Сумский</u>		
		Селение <u>с. Барановка</u>	Область (край) <u>Сумская</u>		
		Улица _____	Дом _____		

129

10	Причина смерти	Рахит
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Багановского медучастка от 23/II-44
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	—
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Черкушик Николай Федорович с. Багановка
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	и мать крест. уполном. за свидетельств

* Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР
Исполнительный Комитет
Баришпольской
районной Ратуши
г. Баришполь

3179
НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Коваленко			
2	Имя	Зина	3	Отчество	Петровна
4	Пол	женщ.	5	Национальность	укр.
6	Время смерти	21 числа февраля месяца 1944 года			
7	Возраст	Исполнилось 6 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на изживен. матері			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	в совхозе			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район		
		Селение	Область (край)		
		Улица	Дом		

10	Причина смерти	Фигуративная
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Врачеб. свидетельства от 22/II-44
12	Номер паспорта и во- ен ого билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Коваленко Мария Михайл. ж. Тополя
14	Подпись заявителя	Коваленко
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР

Народный Комитет
Место
БАРАНИВСЬКОЇ
для штампа
СІЛЬСЬКОГО РАЙОНУ
ПУТАТИВ РУДЕННИХ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 11

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Душка			
2	Имя	Владимир	3	Отчество	Николаевич
4	Пол	муж.	5	Национальность	украинец
6	Время смерти	16 числа февраля месяца 1944 года			
7	Возраст	Исполнилось 2 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 1 числа января _____ месяца 1942 года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	да из живущих маида			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	домохозяйка			
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____	Район _____	Сумской	
		Селение _____	Область (край) _____	Сумская	
		Улица _____	Дом _____		

10	Причина смерти	мннннннн
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	врачеб. справка ссй Бадамов. издана ссй 18/11-44
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	мннн ридназ, выдана ссй Бадамов
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Дукина Ерисей-Нале. с Бадамова зоофер. 17
14	Подпись заявителя	Дукина
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

УРСР
Виконавчий Комітет
БАРАНИВСЬКОЇ
Сільської Ради
ПРИУТАТІВ РІДНИХ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

4 число марта 1944 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Роденко Степан Троконович		
2	Имя	умершего в ву. Сумской об.	3	Отчество
4	Пол	муж	5	Национальность
		Украинец		
6	Время смерти	14 числа марта месяца 1944 года		
7	Возраст	Исполнилось 63 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	старик		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	нигде		
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Сумской
		Селение	Область (край)	Сумская
		Улица	Дом	

10	Причина смерти	маленькая
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	врачеб. свидет. Бодановского медпункта
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Роденко Мар. Ситен. с Бодановки
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроектировщик

Боня

УРСР

Исполнительный Комитет
Место
БАРАНІВСЬКОЇ
для штамп
Сільської Ради
депутатів районных

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 13

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Андрущенко			
2	Имя	Лена	3	Отчество	Синенковна
4	Пол	жен	5	Национальность	Укра
6	Время смерти	15 числа марта 1944 года			
7	Возраст	Исполнилось 5 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	На изгн. матери			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Нигде мать не работала			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район		
		Селение	Область (край)		
		Улица	Дом		

10	Причина смерти	Физический
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	20/11-44 справка Баранов. медучастка
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Калиниченко Инна Сем. + Бючкова
14	Подпись заявителя	Калиниченко
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Б типография Транскелдоризм НКПС. Зак. 3912

УРСР

ІНКОМЕНДИЙ КОМІТ

БАРАНІВСЬКОЇ

СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

ІНТЕРІОРИ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 19

(Первый экземпляр)

6 число март месяц 194 4 г.

1	Фамилия	<u>Медник</u>		
2	Имя	3	Отчество	<u>Леоновна</u>
4	Пол	5	Национальность	<u>Украин</u>
6	Время смерти	<u>5</u> числа <u>февраля</u> месяца 194 <u>4</u> года		
7	Возраст	Исполнилось <u>7</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	<u>на измивани</u>		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<u>Суд. орг. НКВД</u>		
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	<u>Судиский</u>
		Селение	Область (край)	<u>Судиска</u>
		Улица	Дом	

10	Причина смерти	пошло туберкулез легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Врач. Сергей. Барановского медучастка
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	—
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Медведев Федор Николаевич. г. Псков
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР

Виконавчий Комітет
Место
БАРАНІВСЬКОЇ
для штампів
Сільської Ради
СПУТАНІСТЬ РІЗНИХ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 15

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Молов		
2	Имя	3	Отчество	Михайловна
4	Пол	5	Национальность	
6	Время смерти	_____ числа _____ месяца 194_____ года		
7	Возраст	Исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.			
9	Где постоянно проживал	Город _____ Район _____		
		Селение _____ Область (край) _____		
		Улица _____ Дом _____		

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

6 типография Транскелдориздата НКПС. Зак. 3912

УРСР

Виконавчий Комітет
Баранівської
для виконавчої Ради
Полтавської областіНАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 16

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

9 мая 1944 г.

1	Фамилия	Шерейко
2	Имя	Василь
3	Отчество	Андреевич
4	Пол	мужской
5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	8 числа мая 1944 года
7	Возраст	Исполнилось 50 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	рабочий 3-й км. Фрунзе
9	Где постоянно проживал	Город Баранівка Селение Шевченка Район Сушской Область (край) Сушская Дом _____

10	Причина смерти	инфарктный легки
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка зав. медучастка с. Базановна
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Шерешков Назар Сергеевич с. Базанович
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР
Исполнительный Комитет
Баракивской
Сессии
Тящих

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 14

20 число мая 1944 г.

(Первый экземпляр)

1 Фамилия

Жукавский

2 Имя

Иоганн

3

Отчество

Гаврилов

4 Пол

муж.

5

Национальность

укр.

6 Время смерти

20 числа мая 1944 года

7 Возраст

Исполнилось 5.42 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года

8

а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)

был на изм. в. отца

б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.

инвалид охр. войн.

9

Где постоянно проживал умерший

Город

Район

Сумской

Селение

Баракивке

Область (край)

Улица

Заозерна

Дом

45

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	свиз. о рождении № 1458739
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	И. Каменко Павел Лукич с. Барановка 45
14	Подпись заявителя	<i>И. Каменко</i>
15	Особые отметки	

*.) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопродуцитель

БАРАНИССКОЕ

Симбирской

УДАЛЕ

МНИХ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

325

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 18

(Первый экземпляр)

1 число шонз 4 месяц 194 г.

1 Фамилия Берисов

2 Имя Николай 3 Отчество Берисов

4 Пол муж. 5 Национальность укр.

6 Время смерти 1 числа шонз 4 месяца 194 года

7 Возраст Исполнилось 9 лет, Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года

8 а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) был на излечении

б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.

9 Где постоянно проживал умерший Город Судиска Район Судиска
Селение Барановка Область (край) Судиска
Улица Космек Мр. Дом 3

10	Причина смерти	воспаление мозга
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	брат. справка Барановского и/ука сына
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Биситрин Леотр. Яков. с. Барановка
14	Подпись заявителя	Когранотин
15	Особые отметки	

*.) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 19

число 28 мая 194 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Тедос			
2	Имя	Саврич	3	Отчество	Иванович
4	Пол	муж.	5	Национальность	укр.
6	Время смерти	28 числа мая 194 года			
7	Возраст	Исполнилось 66 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	был из издательства колхоз "Зв. Партизан"			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Область (край)	Дом
		Богдановка	Сукский	Сукский	122
		Шевченко			

10	Причина смерти	Упадок сердечной деятельности
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка Бабушковского медпункта
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Тедос Игорь Иванович с. Бабушка 122
14	Подпись заявителя	Тедос
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 20

(Первый экземпляр)

14 июля 1944 г.

1	Фамилия	Коваленко		
2	Имя	3	Отчество	Зригор
4	Пол	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	14 числа июля месяца 1944 года		
7	Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 2 числа августа 1942 года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	быв. казначей. родильников 3-й фрунзе		
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Сумской
		Селение	Собласть (край)	Сумы
		Улица	Дом	

10	Причина смерти	мнимый инфарст миокарда.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	смерть Борова. мед. участку от 14/VI.44
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	-
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Коваленко Михаил Иванович. + Блюмберг
14	Подпись заявителя	Коваленко
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род зчятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 21

(Первый экземпляр)

21 число июня 1944 г.

1	Фамилия	Тонов			
2	Имя	Алексей	3	Отчество	Николаевич
4	Пол	мужск.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	21 числа июня 1944 года			
7	Возраст	Исполнилось 18 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.				
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Сумы	Район	Сумский
		Селение	Барановка	Область (край)	Сумская
		Улица	Школьная	Дом	

10	Причина смерти	Пулевое ранение легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Сум. Горбольницы
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Тюнов Николай
14	Подпись заявителя	Н. Тюнов
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род зччятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР

Министерство Народного Комиссариата

Внутренних дел СССР

Министерство Народного Комиссариата

Внутренних дел СССР

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 22

26 число июня 1944 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Травдюк			
2	Имя	Иванов	3	Отчество	Иванович
4	Пол	мужск.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	25 числа июня 1944 года			
7	Возраст	Исполнилось 84 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на изжитие. з.м.б.			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Зав. медучаст. охотничья.			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Басилька	Район	Сумский
		Селение	Забудин	Область (край)	Сумская
		Улица		Дом	

10	Причина смерти	артериосклероз
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	книжка Фодяковского мур. от 24/VI
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сланы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Николаевский Я. С. Семин
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род ззчятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Бонд

УРСР
Кинозвучный Ком.
С. С. С. С. Р.
С. С. С. Р.
У. А. Т. И. Г. Р. У. С. С. Р.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 23

9 число 19 июля 1941 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Мухомов
2	Имя	Арсений
3	Отчество	Семенович
4	Пол	Руче
5	Национальность	Русский
6	Время смерти	числа _____ месяца 1941 года
7	Возраст	Исполнилось 47 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Лесозаготовка
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Нас. участка
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____ Район _____ Селение _____ Область (край) _____ Улица _____ Дом _____

10	Причина смерти	авария автомобиля
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	нет
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Иванкин, Игорь Арсентьевич, г. Бийск
14	Подпись заявителя	Иванкин
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР
Информационный Комитет
Сумской области
Сумский Район
Управление ТРАДШИН

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 24

число 1 Августа 1944 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Кононенко		
2	Имя	3	Отчество	Александрович
4	Пол	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	26 числа июля 1944 года		
7	Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.			
9	Где постоянно проживал умерший	Город — Сумы	Район — Сумский	
		Селение — Барановка	Сблать (край) — Сумская	
		Улица — х. Милник	Дом —	

10	Причина смерти	Свищнофрилия.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Чернышевского медучастка
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Копоненко Татьяна Кузнец.
14	Подпись заявителя	Копоненко
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род ззчятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроеводитель

УРСР
Личный Комит.
Украинской
Сумской Рад.
статей трудящихся

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 25

(Первый экземпляр)

августа 4-го
август, 1944 г.

№

Белогодки

Н. Шевченко

3

Отчество

Григорьев

муж

5

Национальность

Украинцы

Дата смерти

4 числа августа 1944 года

Исполнилось 64 лет. Для детей моложе одного года
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 22 июля 1917 года
месяца года

8

а) Род занятий (службы)
умершего или другой
источник средств
существования*)

был на излечении дождя

б) Где работал, назва-
ние предприятия,
учреждения, колхо-
за и т. д.

Золотарев

Где постоянно прожи-
вал умерший

Город

Район

Сумской

Селение

Богдановка

Область (край)

Сумская

Улица

Шевченко

Дом

4

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка от медучастка
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Беловодская Анна Николаевна с. Барановка
14	Подпись заявителя	Беловодская
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род зччятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УСССР

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

25
223

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 26

14 число августа 1944 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	№	Шерстюк	
2	Имя	3	Отчество	Григорьевна
4	Пол	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	13 числа августа 1944 года		
7	Возраст	Исполнилось 64 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	была на изъеме дожи		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза, и т. д.			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Область (край)
		Сумы	Сумский	Сумская
		Селение	Улица	Дом
		ж. Монах		

10	Причина смерти	Справка Медгастка.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Упадок сердечной деятельности
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Коваленкова Мотрена Андреевна.
14	Подпись заявителя	Коваленкова
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род зчятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Макаренко

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 27

(Первый экземпляр)

Августа 14-го 1944 г.

Федотова

Зина

3

Отчество

Зосимовна

женщ.

5

Национальность

Украинка

6 Время смерти

25 числа Августа 1944 года

7 Возраст

Исполнилось 43 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года

8

а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)

Была на излечении дожки.

б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.

Где постоянно проживал умерший

Город

Сумы

Район

Сумский

Селение

Бараповка

Область (край)

Сумская

Улица

Кирова

Дом

20

10	Причина смерти	Упадок сердечной деятельности.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка медучастка
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Неав
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Намывайченко Мария Григорьев. с. Барановка
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род зчятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 28

число 8 вересня 1944 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Паранова
2	Имя	Евдоким
3	Отчество	Иосифовна
4	Пол	жен.
5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	7 числа вересня 4 года
7	Возраст	Исполнилось 20 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	разные полевые работы
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	колхоз "Звонкий нарисант"
9	Где постоянно проживал умерший	Город — Барановка Район — Сумской Селение — Мельники Область (край) — Сумская Улица — Дом 108

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Барабанов Иосиф Иванович с Барановки
14	Подпись заявителя	Барабанов
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род ззятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Место

для штампа

Акт

Р. Д. М. И. Х.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 29

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Исупаренко			
2	Имя	Петро	3	Отчество	Петрович
4	Пол	мужск.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	16 числа сентября 1944 года			
7	Возраст	Исполнилось 65 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.				
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Сумы	Район	Сумский
		Селение	Барановка	Область (край)	Сумская
		Улица		Дом	

10	Причина смерти	Водянка неивотна
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка медучастка
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Хосовнаренико с. Барановка
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

Место
Знаменский Комитет
для штампа
БАРАНИОСЬКОГО

(Судский Род)
Депутаты Трудового

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 30

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Петухова			
2	Имя	Александр	3	Отчество	Николаевна
4	Пол	муж.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	5 числа октября месяца 1944 года			
7	Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года один месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Была на излечении			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.				
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Сумы	Район	Сумский
		Селение	Барановка	Область (край)	Сумская
		Улица	Шевченка	Дом	1

10	Причина смерти	Токсическая Диспенсия
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Свидет. о смерти Сум. Гос Больницы
12	Номер паспорта и во- ен ого билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	Свидет. происхождения
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Петухова А.И. с. Барановка
14	Подпись заявителя	Петухова
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Handwritten signature of the head of the office.

Делопроизводитель

Handwritten signature of the case producer.

УРСР
Місце
Баранівської
Славської Раді
Депутатів Труда
НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

Славської Раді

Депутатів Труда

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 31

17 октября

1943

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	№ 70 <i>Політовський</i>			
2	Имя	<i>Николай</i>	3	Отчество	<i>Андреевич</i>
4	Пол	<i>муж</i>	5	Национальность	<i>Украинец</i>
6	Время смерти	<i>17</i> числа <i>октября</i> месяца 194 <i>3</i> года			
7	Возраст	Исполнилось <i>1</i> лет. Для детей моложе одного года <i>2</i> месяцев и <i>август</i> дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: <i>25</i> числа <i>август</i> <i>июль</i> месяца <i>1943</i> года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<i>на изживении матери</i> <i>колхоз „Зерновой Партизан“</i>			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район		
		Селение	Область (край)		
		Улица	Дом		
		<i>Барановка</i>	<i>Сумской</i>		
		<i>Шевченко</i>	<i>Сумская</i>		
			<i>110</i>		

10	Причина смерти	Дифтерия круп
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Врачебное свидетельство о смерти от 14/8-44
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	Нет паспорта, свид. о смерти Знако Заре
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Номировская Антонина Романовна
14	Подпись заявителя	Номировская
15	Особые отметки	

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

Исполнительный Комитет
место
БАРАНИВСЬКОГО
для штамп Сільської Ради
ДЕПУТАТИ ПРУТЯЩИХ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 31

9 сентября 1949

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Барановка Мозгова			
2	Имя	Насий	3	Отчество	Никитишна
4	Пол	жен	5	Национальность	украинка
6	Время смерти	9 числа сентября месяца 1949 года			
7	Возраст	Исполнилось 78 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на изживении догори			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	колхоз "Зарвоний Бартизан"			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Сумской	
		Селение	Область (край)	Сумская	
		Улица	Дом		

10	Причина смерти	Упадок сердечной деятельности
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Врачебной свидетельств от 9/IX
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	Нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Мозгова Елена Никол. с. Барановна
14	Подпись заявителя	за не
15	Особые отметки	

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГС

И. Кет

Делопроизводитель

Баша

Б типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

УРСР

Местно
для
Сильской Рад
Депутаты

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 32

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	№ 32			Муса	
2	Имя	Нисолах	3	Отчество	Исогович	
4	Пол	муж	5	Национальность	украинец	
6	Время смерти	10 числа октября 1944 года				
7	Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года 25/17 месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года				
8	а) Род занятия (службы) умершего или другой источник средств существования*)	разные работы				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	в-г Фрунзе				
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район		Сумской	
		Селение	Область (край)		Сумская	
		Улица	Дом		Барановского 11	

10	Причина смерти	Воспаление легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Врач. свидетельство В. Сергеевич 11/11/44
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	Свидетельство о рождении 591529
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Коченко Мар. Андреевич
14	Подпись заявителя	Коченкова.
15	Особые отметки	

*) Если умерший — жививенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на ижживении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на ижживении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

Место
Исполнительный Комитет
для штамп
Сельской Рады
Установивших

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

341

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 33

10/XI

1941

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Омидов Вересов		
2	Имя	3	Отчество	Григорович
4	Пол	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	7 числа ноября месяца 1941 года		
7	Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года		
8	а) Род занятия (службы) умершего или другой источник средств существования*)	наследник		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Колхоз		
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Сумской
		Селение	Область (край)	Сумская
		Улица	Дом	НБ

10	Причина смерти	из-за болезни
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Врачебное свидетельство от 7.11.44
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	Нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Сурин Евгений Федор. с. Баранов
14	Подпись заявителя	Сурин
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Бонне

Место

для штампа

Родившихся

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 34

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Борщук			
2	Имя	Андр	3	Отчество	Евгенович
4	Пол	муж.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	13 числа ноября месяца 194 года			
7	Возраст	Исполнилось 9 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	измивенец отца			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	завод им. Сталина			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Барановка		
		Селение	Севгенка		
		Улица	Район	Сумской	
			Область (край)	Сумской	
			Дом	106	

10	Причина смерти	Разрыв мие
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Берншта Вера Григор.
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Долж

Место
Баранковский
для штампа
Р. 11
УСТАТЬ ЮР. КОНС.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

35
243

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 35

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Указан							
2	Имя	Мей.	3	Отчество	Виликина				
4	Пол	женс	5	Национальность	Украинка				
6	Время смерти	1 числа декабря месяца 1944 года							
7	Возраст	Исполнилось 75 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года							
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на изобретении зонта							
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Хлебзавод							
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Барановка			Район	Сумской		
		Селение	Кирова			Область (край)	Сумская		
		Улица				Дом	3		

10	Причина смерти	Упадок. судимости действительные.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Врачебн. свидет. от №11
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Назовин Павел Иванович с. Баганович
14	Подпись заявителя	Назовин
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Война

Виконавчий Комітет
Місце
БАРАНИСЬКОЇ
для штампів
(для в. Рідн
ВШУ ТАТІВ Р. ДОМН)

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 36

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Бикаченко			
2	Имя	Марфа	3	Отчество	Сергеевна
4	Пол	Женская	5	Национальность	Укр.
6	Время смерти	1 числа декабря 1944 года			
7	Возраст	Исполнилось 43 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	домохозяйка			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	дом			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Область (край)	Дом
		Львов	Сумской	Сумская	
		Улица	Дом		

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Нет
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Бондаренко Степ. Сергеевич Барановка
14	Подпись заявителя	Бонд
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Бонд

Место
информации Комит
для штамп
БАРАНИСЬКОУ

Служба Ред
СТАТУС

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 37

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Тедеско			
2	Имя	Михайло	3	Отчество	Иванович
4	Пол	муж	5	Национальность	Украин
6	Время смерти	2 числа декабря месяца 1944 года			
7	Возраст	Исполнилось 43 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	домохозяйка			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	дом			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Сумской		
		Селение	Потопля	Область (край)	Сумская
		Улица		Дом	61

10	Причина смерти	туберкулез легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Врачебные свидет. от
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Ветрова Мария Ивановна х. Топода
14	Подпись заявителя	Ветрова
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Ром

УРСР
Виконавчий Комітет
БАРАЇВСЬКОЇ

Обласної Ради
Почесних Громадян

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 38

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	№	Фейтленко		
2	Имя	Судового р. н. в. Судового обл.	3	Отчество	Михайлович
4	Пол	муж.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	14 числа декабря	месяца 1944 года		
Возраст		Исполнилось 57 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)		разные работы			
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.		Колхоз			
Где постоянно проживал умерший		Город _____ Район _____ Судовый Селение _____ Барановка Улица _____ Заводская Дом _____			

10	Причина смерти	Воспаление почек
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Врачеб. свид. от 14/II-44.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Фейнманко Над. Зб. с. Барановка
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	



*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

Зав. бюро ЗАГС

[Signature]

Делопроизводитель

[Signature]

Виконавчий Комітет
БАРАНИСЬКО

Судовий Рішення
ПІСЬМА

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 39

18 число декабря 1944 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Барановский			
2	Имя	Яким	3	Отчество	Андреевич
4	Пол	Мужск.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	18 числа декабря 1944 года			
7	Возраст	Исполнилось 48 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)	сторона			
б)	Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	З.г. Фрунзе М.Э.У.			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Сумы	Район	Судиский
		Селение	Барановка	Область (край)	Судиский
		Улица	Мельника	Дом	42

10	Причина смерти	катастрофа
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка медучастка
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Борисовичева Алекс. Ивановича
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Делопроизводитель

[Handwritten signature]

УРСР

онавчий Комітет

БАРАНИСЬКО

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 40

число 23 декабря 1944 г.

(Первый экземпляр)

Фамилия	Баранка Байвас		
Имя	Доя	3	Отчество
Пол	жену	5	Национальность
Время смерти	23 числа декабря 1944 года		
Возраст	Исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 15 числа августа 1944 года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	измивення		
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	домохозяйка		
Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Сумы
	Селение	Область (край)	Сумы
	Улица	Дом	

10	Причина смерти	Крупозное воспаление легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Врач. Домостеново от 22/XII 1914
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Вид. о рожд. УБ № 5596 21
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Сайбач Анаст. Михайловна
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НК

217

Опис 24
справе 391

м. Суми (Баранівка) 1-40 1-40

№ 878

№ 3182

4

Засвідчувальний напис справи № 10
(книги державної реєстрації актів цивільного стану, метричної книги)

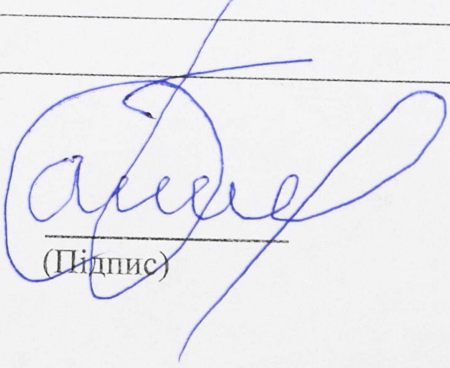
У книзі підшито і пронумеровано 40 (сорок) аркушів,
(цифрами і словами)

у тому числі: літерні номери _____; пропущені номери
+ аркушів внутрішнього опису _____.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2

Начальник відділу

(Дата)



(Підпис)

Ю.О. Ганжала

(ініціали, прізвище)



Коллекционный лист

18.02.2021 видано в чужу

14.09.21 муз. 40 44

18.02.21

74.08.217

СЛІДОВАТИ НАПИС	
Віданій с. 02.1.1901	40
(сорок арк.)	аркушів
14	11
Посада	2024
Підпис	44

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

К Н И Г А
реєстрації актів цивільного стану
ПРО СМЕРТЬ

розпочато:- 05.01.1944
закінчено: 23.12.1944

Записи актів: з № 1 по № 40

Кількість аркушів: 40

ДЕРЖАРХІВ	
Сумської області	
Фонд №	P-7720
Опис №	24
Архівний №	397

----- 23 грудня 1944 р.