

БАРАНИВСЬКОЇ

Самської Респ.

ВНУТРИШНІ ДІЛ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

число 2 Января 1945 г.

(Первый экземпляр)

Фамилия

Романенко

Имя

Тарас

3

Отчество

Демидович

Пол

муж.

5

Национальность

Украинцы

Время смерти

5

числа

декабря

месяца 1944

года

Возраст

Исполнилось 58 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*)

измывание зерна

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

Колхоз

Где постоянно проживал умерший

Город

Дулище

Район

Сумского

Селение

Область (край)

Сумская

Улица

Дом

10	Причина смерти	инфаркт сердца
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Сергеевич. Леонидовича Б. Сергеев, амбулатория
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	Сергеевичева Анна Сергеевна
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

Р/К 13 8400599
05.04.2018

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



Зав. бюро ЗАГС

Handwritten signature in purple ink.

Делопроизводитель

Handwritten signature in purple ink.

УР...
Знаменский. Контра
БАРАНИВКА
Сельской Рады
ЕПУТАТ... Р... ИШИХ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

20 число января месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Луканишко			
2	Имя	Ярославна	3	Отчество	Николаевна
4	Пол	женский	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	20 числа января месяца 1945 года			
7	Возраст	Исполнилось 45 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.	колхозница.			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Сумы	Район	Сумский
		Селение	с. Тополя	Область (край)	Сумская
		Улица		Дом	105

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

Д/м ВЗ 7700643
05.04.2018

* 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

Айкез

Делопроизводитель

Томча

Виконавчий Комітет

БАРАНИВСЬКО

Місце
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Давиденко			
2	Имя	Евросимия	3	Отчество	Григоровна
4	Пол	женщ.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	28 числа января 1945 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*)				
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	домохозяйка.			
	Где постоянно проживал умерший	Город Сумы Район Сумский Селение Барановка Область (край) Сумская Улица Шевченковск. пр. Дом _____			

10	Причина смерти	Учадок сердечной деятельности Таран
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка 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	Клепка Софья Григорьевна Барановка
14	Подпись заявителя	Клепка
15	Особые отметки	

Д/р 137700673
05.04.2018

*) 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

БАРАНИВСЬКО

(Місто-и Район)

ВІДУ ТАТІ (по заши)
для штамп

194—р

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

(Второй экземпляр)

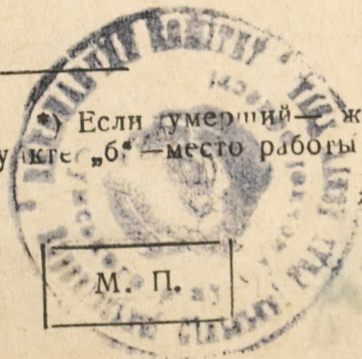
(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Соноченко			
2	Имя	Ксения	3	Отчество	Ивановна
4	Под	жених.	5	Национальность	Украинка.
6	Время смерти	26 числа января месяца 1945 года			
7	Возраст	Исполнилось 36 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.	Мельница №3			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Сумы	Район	Сумский
		Селение	Бараановка	Область (край)	Сумская
		Улица	Заозерная №46	Дом	

10	Причина смерти	Воспаление мочевого пузыря
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка Барановского медучастка
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	Свербильковский Иван Андреевич с Барановка
14	Подпись заявителя	Свербиль
15	Особые отметки	

ДРК 137700699
05.04.2018

Если умерший — житель, 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

М. П.

Делопроизводитель

Полков

УРСР

Баранівський район

Баранівський район

Методический Раздел
для штампНАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

(Второй экземпляр)

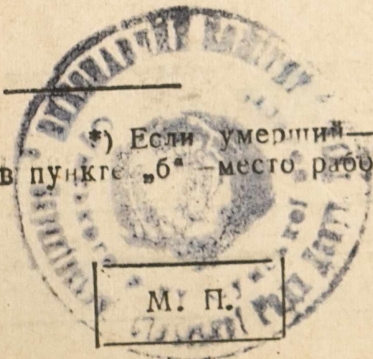
(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Недбайко			
2	Имя	Владимир	3	Отчество	Ткачович
4	Пол	мужск.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	3 числа марта 1945 года			
7	Возраст	Исполнилось 34 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.	нигде не работал			
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Сумы	Район	Сумский
		Селение	Барановка	Область (край)	Сумская
		Улица	Песковский пр.	Дом	10

10	Причина смерти	Туберкулез легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Сур. 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	Анна Доценко Телазга Мухомова
14	Подпись заявителя	Доценко
15	Особые отметки	

Д/м 138804498
06.04.2018

* Если умерший — жгивенец, 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“.



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР

Виконавчий Комітет

БАРАНИВСЬКО

Міської Ради

ДЕПУТАТИ СЛУЖАЩИХ
для штампа

194

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Василькова
2	Имя	Надя
3	Отчество	Васильевна
4	Пол	женская
5	Национальность	украинская
6	Время смерти	6 числа марта 1945 года
7	Возраст	Исполнилось 7 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*)	издательница
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Колхозница
9	Где постоянно проживал умерший	Город _____ Район Сумской Селение Батополь Область (край) Сумская Улица _____ Дом _____

10	Причина смерти	Воспаление мозговых оболочек
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Врачебное свидетельство о смерти от 6.4.45
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	Смирнова Александра Ивановича + Жопов
14	Подпись заявителя	Смирнова
15	Особые отметки	

Д/МК 137704537
06.04.2018

*) 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

Смирнов

Делопроизводитель

Смирнов

УРСР

Виконавчий Комітет

БАРАНІВСЬКОЇ

Місце
Сільської Ради

для штампа ТРУДЯЩИХ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Сумського в-ву. Сумської		
2	Имя	Федор	3	Отчество
				Федорович
4	Пол	мужс.	5	Национальность
				Украинец
6	Время смерти	11 числа марта 1945 года		
7	Возраст	Исполнилось 44 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*)	пенсіонер		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	на пенсии		
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Сумского
		Селение	Область (край)	Сумская
		Улица	Дом	16

10	Причина смерти	унарок сформой демиелитом
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким по- мером, свидетели	врачебное свидетельство от 12/III-18
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Зудженко Павел Ильич. №10 по 2 16
14	Подпись заявителя	<i>Зудженко</i>
15	Особые отметки	

№ 137804613
06.04.2018

*) 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
БАРАЇВСЬКОЇ

Смислов Радя

ДЕПУТАТИВ ТРУДЯЩИХ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

(Первый экземпляр)

29 число мая 1945 г.

1 Фамилия

№

с. Даржавка

Жалмингемс

2 Имя

Наталя

3

Отчество

Петровна

4 Пол

жен.

5

Национальность

Украинка

6 Время смерти

26 числа мая 1945 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*)

на изживении мужа

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

Сулескиесейо бугалтор

Где постоянно прожи-
вал умерший

Город

Поталз

Район

Сулеской

Селение

Область (край)

Сулесейо

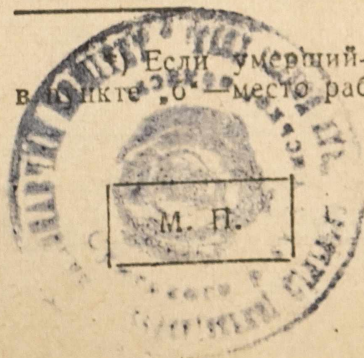
Улица

Дом

10	Причина смерти	ран грудной клетки (меди)
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	сиротки Горбачевские от 28/5/15
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Калингерта Ф. В. 1. М. Москва
14	Подпись заявителя	А. Календер
15	Особые отметки	

Р/К 13 7504662
06.04.2018

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

Делопроизводитель

А. Календер

Календер

УРСР
Виконавчий Комітет
БАРАНИВСЬКОЇ
Сільської Ради
ДЕПУТАТИВ ТРУТЯЩИХ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 9

(Первый экземпляр)

7 число июня 1945 г.

1	Фамилия	№	Макаренко
2	Имя	3	Отчество
4	Пол	5	Национальность
6	Время смерти	7	Возраст
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	9	Где постоянно проживал умерший

Исполнилось 60 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*) _____

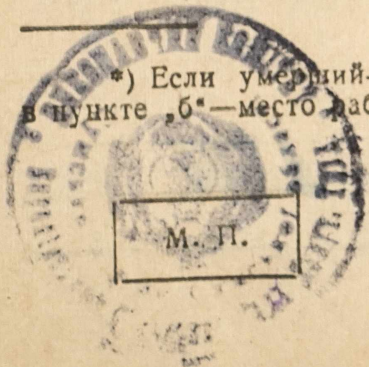
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. домохозяйка.

Где постоянно проживал умерший

Город Сумы Район Сумский
Селение Барановка Область (край) Сумская
Улица Шевченка Дом 167

10	Причина смерти	Умалок сердечной деятельности.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка с медгоспитала Барановского м/п.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Макаренко Ф.С.
14	Подпись заявителя	Макаренко
15	Особые отметки	

Д/м 137704777
06.04.2018



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Белый

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

УРСР

Виконавчий Комітет
БАРАНІВСЬКОЇ
Сімської Ради
депутатів трудящихНАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ358
10

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10

3 число июля 1945 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Боршчик			
2	Имя	Евросиния	3	Отчество	Евровна
4	Пол	женщ.	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	2 числа июля 1945 года			
7	Возраст	Исполнилось 44 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 мучка			
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	домохозяйка			
	Где постоянно проживал умерший	Город	Сумы	Район	Сумский
		Селение	Барановка	Область (край)	Сумская
		Улица	Кирова	Дом	

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

Р/к 138704752
06.04.2018



*) 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

Делопроизводитель

Горинский

Кор

УРСР

Виконавчий Комітет

БАРАНИВСЬКОЇ

Сільської Ради

ДЕПУТАТИ ТРИНАДЦАТИ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 11

число 17/ххІІ 1945 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Гриходженко		
2	Имя	3	Отчество	Филиппович
4	Пол	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	17 числа июля 1945 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*)	инге		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	пенсонер		
	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Судиской
		Селение	Область (край)	Судиской
		Улица	Дом	80

10	Причина смерти	всех легких
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	неб
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Григорьев Н. С. Андр. Х. Я. Попов
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	1. БП 022077 19.02.2008

Р/м 137704784
06.04.2008

*) 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

Григорьев

Басин

УРСР

Виконавчий Комітет
БАРАНИВСЬКОЇ
Сільської Ради
(ВІСЛАВІЙСЬКА СТРАНА)НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 12

1 число августа месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

1 Фамилия

Андрухова

2 Имя

Акулина

3

Отчество

Михайловна

4 Пол

женщ.

5

Национальность

Украинка

6 Время смерти

70 лет.

26

числа

июль

месяца 1945 года

7 Возраст

70 лет.

Исполнилось 70 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, назва-
ние предприятия,
учреждения, колхо-
за и т. д.Находилась на излечении
дома.Где постоянно прожи-
вал умерший

Город

Район

Селение

Область (край)

Улица

Дом

Барановка

хутор. П. П. П.

10

Сулский

Сулская

10	Причина смерти	Умодок сердечной деятельности.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка Медгоспика с.Тарановка
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	Касьяненко Оксана ж. Троицк
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

Д/р/к 137704816
06.04.2018

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



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Т. Касьяненко

Делопроизводитель

И. Касьяненко

УРСР
Виконавчий Комітет
БАРАНІВСЬКОЇ
Сільської Ради
Виконавчий Комітет

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 13

число 1 сентября 1945 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Николенко			
2	Имя	Андрей	3	Отчество	Данилович
4	Пол	мужск.	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	8 числа июля 1945 года			
7	Возраст	Исполнилось 24 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.	инвалид отеч. войны II гр.			
	Где постоянно проживал умерший	Город _____ Район _____ Сумский Селение Барановка Сумская Улица Шевченка Дом 11			

10	Причина смерти	хронический менингит и инфекция инфекция
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка Сум. Зарбольничны. от 31.11.45.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Николетко Евдокия Самойловна
14	Подпись заявителя	негр.
15	Особые отметки	

Р/м 137804856
06.04.2018

*) 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“.



Зав. бюро ЗАГС

Stkcsf

Делопроизводитель

hcr

УРСР
[Redacted]
[Redacted]
Служба
депутатов

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 14

число 15 сентября 1945 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Артемченко	2	Имя	Григорий	3	Отчество	Григорьевич
4	Пол	муж.	5	Национальность	Украинец			
6	Время смерти	14 числа сентября 1945 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*)	пенсионер						
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	на пенсии						
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район		Сумской			
		Селение	Область (край)		Сумская			
		Улица	Дом					

10	Причина смерти	туберкулез легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	справка Барашевского и др. от 15/IX-45
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Артюшенко Иван Григорьевич
14	Подпись заявителя	Иван
15	Особые отметки	

Р/к 137405207
06.04.2018

*) 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
БАРАНИСЬКИЙ
Сільський Рад
ДЕПУТАТІВ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 15

число 21/12 ————— месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Мойтош		
2	Имя	3	Отчество	Николаевич
4	Пол	5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	19 числа сентября 1945 года		
7	Возраст	Исполнилось ————— лет. Для детей моложе одного года 13 сентября ————— месяцев ————— дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 1 числа ————— месяца ————— года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	На измывании матери		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	З-д ил. Фрунзе		
	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Сумский
		Селение	Сблать (край)	Сумск
		Улица	Дом	

10	Причина смерти	небрежное родившихся
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка Барановского медикалка от 20.12.48
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 Вера Яковлев. с. Барановка
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

О/р 137705237
06.04.2018

*) 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

Белов

УРСР

Виконавчий Комітет
БАРАНИВСЬКОЇ
Сільської Ради
ДЕПУТАТІВНАРОДНИЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 16

число 3/8

месяц, 1945 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Феревлика
2	Имя	Емельяновна
3	Отчество	Емельяновна
4	Пол	женщ.
5	Национальность	Украин
6	Время смерти	20 числа сентября месяца 1945 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*)	измивка догери
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	догь в колхозе "Зерновий Тарниш"
	Где постоянно проживал умерший	Город _____ Район _____ Селение _____ Область (край) _____ Улица _____ Дом 23

10	Причина смерти	крупозное воспаление легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Бароновской медучастка от 21/IX.45 года
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Деревянко Феликс Семенов и Мотоя
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

ДК 137705263
06.04.48

*) 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

Деревянко

УРСР

Виконавчий Комітет
БАРАНИВСЬКОЇ

Сільської Ради

ДЕПУТАТИ ТРУДОВИХ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 17

число 7/8

месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

1 Фамилия

№

Баранівка

Бедот

2 Имя

Сумського р-ну, Сумської обл.
Григор

3

Отчество

Иль

4 Пол

муж

5

Национальность

Украинец

6 Время смерти

25

числа

сентября

месяца 1945

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*)

пенсионер

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

Наемный

Где постоянно прожи-
вал умерший

Город

Район

Селение

Область (край)

Улица

Дом

Баранівка
Забзерна

Сумського

Сумська

24

10	Причина смерти	Миокардный - артериосклероз
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка Барановского медучастка. от 26/IX.45
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Ягос Ольга Петровна с. Барановка
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

Д/К 137705284
06.09.2018

*) 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
Виконавчий Комітет

Місто
БАРАНІВСЬКОЇ

для штампів Ради

депутатів обласних

16/ХІ

1945 р.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 18

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1.	Фамилия	Белоненко			
2.	Имя	Мария	3.	Отчество	Емельяновна
4.	Пол	женский	5.	Национальность	Украинка
Время смерти		15 числа ноября 1945 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*)	жила на издеств. долги			
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.					
9.	Где постоянно проживал умерший	Город	Судский		
		Селение	Барановка	Область (край)	Судский
		Улица	Чапаева	Дом	45

10	Причина смерти	Подозрение на сильный тиф.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка медзастаки с. Баранович
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	Харченко Иван Васильевич
14	Подпись заявителя	Харченко
15	Особые отметки	

Р/М № 137/05313
06.04.2018

*) 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

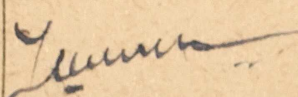
УРСР
Інвентарний Комітет
БАРАЇВСЬКІ
Список для
депутатів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

6 числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Танука
2	Ім'я	Александр
3	По батькові	Ефимович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	5 числа серпня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 61 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Робочий Лесохимічний з-д
9	Де постійно жив померлий	Місто Бжогова район Сумський село Сумське область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	розрив мени
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шевченко Косир Іванович Х. Мотол
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	ДР 1137105340 06.04.2018

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

Виконавчий Комітет

БАРАНИВСЬКОЇ

Сільської Ради

Місце для
депутатів трудящих
штабляНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

" 6 " числа Декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Люсар	
2	Ім'я	Іванівна	3 По батькові Андреевна
4	Стать	жінки.	5 Національність Українка
6	Час смерті	" 6 " числа Декабря місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 85 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Пенсіонерка	
9	Де постійно жив померлий	Місто Баранівка село вулиця Заозерна	район Сумський область Сумська буд. № 2

10	Причина смерті	Уморок серцевої діяльності
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Тарановського Мудасіма 01 0/хІІ-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Колесник Василь Семенович
14	Підпис заявника	В. Колесник
15	Особливі позначки	Р/К 137805367 06.04.2018

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]
[Signature]

УРСР

Зиконавчий Комітет

БАРАНІВСЬКОЇ

Обласної Ради

Вінницької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

"17" числа Декабря

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Артемченко	
2	Ім'я	Василь	3 По батькові Григорьевич
4	Стать	мужч.	5 Національність Українець
6	Час смерті	"1" числа Декабря місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 3 1/2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на узнеженні матері	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Сумський село х. Шопан Баранівської області Сумська вулиця буд. №	

269

місце

10	Причина смерті	Спондилит.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки.	Справна Барановського М. Учасника ст. XII-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Іртименкова х. Попов.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Д/р № 137705389 06.04.2018

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

Виконавчий Комітет

БАРАНІВСЬКОЇ

Место для
Сільської Ради
штампа
ПРИУТАТІВ Р. ДЯЩИХНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

18 " числа грудня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище Бараніска		Григорак	
2	Ім'я	Георг	3	По батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті	12 " числа лютого	місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 54 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий		Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Р/ЛН 137705402 06.04.2018

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Виконавчий Комітет
БАРАНИВСЬКОЇ
Місце для Рідн
Епіграфу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

"20" числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Баранівка	Сиротка
2	Ім'я Григор	По батькові Федотов
4	Стать чоловік	Національність Українець
6	Час смерті	"15" числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	робочий Загублено
9	Де постійно жив померлий	Місто Баранівка район Сумський село вул. Вікторівна область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	смерть мозку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	лікарю. с. Водяк. о. Селезін с. 14/х. 17. 45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Поліном - Михайло Романов с. Тоараківка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Д/р № 137705434 06.04.2018

СР

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

Виконавчий Комітет
БАРАНІВСЬКОЇ
Міської Ради
Відділення РАЙОННИХ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

" 20 " числа декабрь м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Суровцов
2	Ім'я	Никита
3	По батькові	Федорович
4	Стать	чол
5	Національність	Українець
6	Час смерті	" 20 " числа <u>декабрь</u> місяця 194 <u>5</u> р.
7	Вік	Минуло <u>54</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	рабочий пенсионер № 13
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Баранівка</u> район <u>Сумський</u> село <u>Кірово</u> область <u>Сумська</u> вулиця буд. №

10	Причина смерті	Декомпенсація серг. захворюн. цирроз печ.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка о смерті
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Суровцова Марія Никитична с. Баранівка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Внесено до Реєстру за № 728954, 18.02.2009 ІБП № 097585, 18.02.09

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

3MICT

[illegible]

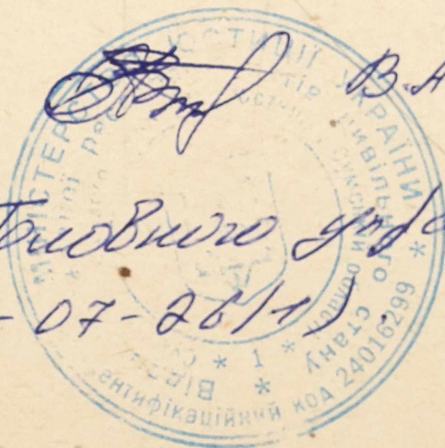
В книге пронумеровано
419 (четыреста девятнадцать)
листов

Зав. секретариатом *А. К.*

Справки не засвідчених д/з № 41, № 22, № 9, № 11, № 14, № 7,
№ 9, № 32-37 підтверджено.

Наказник *Вигід* *В. А. Трбагено*

Висі *Вигід* *ТАУС* Товариство університетської
№ 02.08.08 № 69-07-26/1



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

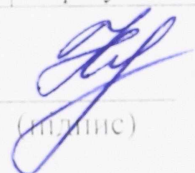
У книзі прошито і пронумеровано 24 (двадцять чотири) аркуші,
(цифрами і словами)

у тому числі: літерні аркуші -;

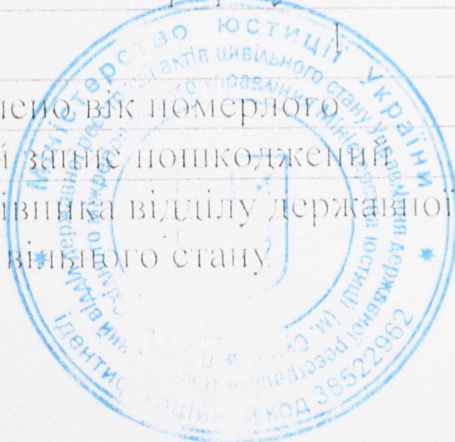
пропущені номери аркушів - внутрішнього опису.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
	2
Виправлено вік померлого	Аркуш № 8,24
Актівий запис пошкодження	Аркуш № 20-21

В.о. керівника відділу державної реєстрації
актів цивільного стану


(підпис)

Ю.Ю.Красько
(ініціали, прізвище)



2

1945

М. Суми

(Ковпаківський район, с. Баранівка)

11 01 1945-28 12 1945

10

2

1945

М. С. (Ковпаківський район, с. Баранівка)

11.01.1945

10

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

К Н И Г А

реєстрації актів цивільного стану
про смерть

ДЕРЖАРХІВ		Відкрито « 01 » січня 1945 р.
Сумської області		Закрито « 20 » грудня 1945 р.
Регістр №	Р-7720	Записи з № 1 по № 24
Лист №	24	Кількість аркушів 24
Хронологічний №	411	

Зберігати: 75 років