

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 101

14 числа Новбрга м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Уваров</u>	
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3 По батькові <u>Евгеньевич</u>
4	Стать	<u>муж.</u>	5 Національність <u>русский</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>Новбрга</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>39</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*)	<u>Воєнноінженерний</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Минусинск.</u>	район <u>Телегородский</u> область <u>Курская</u> вулиця <u>буд. №</u>

10	Почина смерті	<u>Всёобщее исследование</u>
10	Причина смерті	
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	<u>Мамченко Уильям Алексеевич</u> <u>г. Коммунар-ди. Завододня № 92</u>
14	Підпис заявника	<u>Мамченко</u>
15	Особливі позначки	

*) 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 Сид. Г.

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 103

15 числа маєбря

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Романюк</u>	
2	Ім'я	<u>Михайло</u>	3 По батькові <u>Миколаєвич</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	„ 8 „ числа <u>маєбря</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>35</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.)	<u>Воєннопенсійний</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Подоляни</u> район <u>Бережнівський</u> село <u>Подоляни</u> область <u>Кишинівська</u> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	<u>Мисленнєва серцева, серцево-кровообігний та нервовий</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видаві, за яким номером. — Свідки	<u>Врачебное свидетельство о смерти военнопленного Романюк М. Г. Больничным от 13/5-41 г.</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Врач Товариства Виктор Андреевич ст. Роман Романюк дом № 1</u>
14	Підпис заявника	<u>Товариш</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Товариш

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 104

15 числа листопада

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рябин
2	Ім'я	Владимир
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чуж.
5	Національність	руський
6	Час смерті	10 числа листопада місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло 24 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*)	Воєннопенсійний
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто Район Мейський вулиця буд. №

10	Причина смерті	Умисельний серце
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Врачебное свидетельство о смерти Колотонской п.г. Билинчук от 13/11/41г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Врач Товарище Виктор Андреевич ст. Колотон Титоминих дом №1
14	Підпис заявника	Товарищ
15	Особливі позначки	

*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 106

15 числа листопада

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Орлов	
2	Ім'я	Терентий	3 По батькові Сергійович
4	Стать	чоловік	5 Національність російський
6	Час смерті	11 числа листопада місяця 1941 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*)	Воєннопленний	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Східний фронт	район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	перший примірник
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видаві, за яким номером.— Свідки	Врачебное свидетельство о смерти Кочетокской п.г. Боровицкое от 11/10/41.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Врач Товарищ Виктор Андреевич от Кочеток Титоминск дом №1
14	Підпис заявника	Товарищ
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 104

15 числа ноября

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Местеров</u>	
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3 По батькові <u>Анатолий</u>
4	Стать	<u>чуж.</u>	5 Національність <u>руський</u>
6	Час смерті	<u>12</u> числа <u>ноября</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>40</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*)	<u>Воєнно пенсійний</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Сталинград</u> район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	<u>миємієміз серця</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	<u>Врачебное свидетельство о смерти</u> <u>Колотомекой п.ч. Бобышкин ст</u> <u>13/15 ч.</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Врач Товарищ Виктор Андреевич</u> <u>ст. Колотом Тимонин дом №1</u>
14	Підпис заявника	<u>Товарищ</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 108

(перший примірник)

15 числа листопада

м-ця 1941 р.

1	Прізвище	<u>Александров</u>	
2	Ім'я	<u>Миколай</u>	3 По батькові <u>Сергійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>листопада</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>43</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.)	<u>Воєнно-технічний</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Рак</u> район <u>Востоківський</u> село <u>Рак</u> область <u>Львівська</u> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	<u>Серйозна хвороба</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Врач б-еє свідчення про смерть Кошманської т.д. б-еє, ст 13/8 чл.</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Врач Ткачук Віктор Андрійович, ст. Кошман Тимонин, дом №1</u>
14	Підпис заявника	<u>Ткачук</u>
15	Особливі позначки	

*) 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

Григор

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 109

(перший примірник)

15 числа листопада м-ця 1941 р.

1	Прізвище	Литвиненко	
2	Ім'я	Александр	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	13 числа листопада місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 26 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.)	Воякомленний	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. № 13

10	Причина смерті	серцевий напад
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Врачебное свидетельство о смерти Кошоманской п.г. больницы от 14/11/41.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Врач Товарищ Виктор Андреевич ст. Кошоман Тимоминск дом №1
14	Підпис заявника	Товарищ
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 110

(перший примірник)

15 числа листопада

м-ця 1941 р.

1	Прізвище	Баймаков	
2	Ім'я	Александр	3 По батькові
4	Стать	чолов.	5 Національність
6	Час смерті	14 числа листопада місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 32 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*)	Воєннопенсійний	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Хвороба
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свидетельство о смерти Кошманской п.у. Больницы от 14/11/41.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Врач Товарища Виктор Андреевич, ст. Кошман Тимашев дом №1
14	Підпис заявника	Товарищ
15	Особливі позначки	

*) 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

Там

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 111

(перший примірник)

15 числа ноября м-ця 1941 р.

1	Прізвище	<u>Миронов</u>	
2	Ім'я <u>Михаил</u>	3	По батькові <u>Григорьевич</u>
4	Стать <u>чуже.</u>	5	Національність
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>ноября</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>22</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.)	<u>Васномотенний</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Зеленово</u> район <u>Ядровський</u> село <u>Зеленово</u> область <u>Суданський АССР</u> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	<u>Смерть 2-й Командою бойових на умиривших вешноуменних</u>
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	<u>Бухарин тер бойових Якимовичи</u> <u>Семенович з. Командою Роденская №4</u>
14	Підпис заявника	<u>Якимович</u>
15	Особливі позначки	

*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 112

(перший примірник)

15 числа листопада м-ця 1941 р.

1	Прізвище	Даценко	
2	Ім'я	Олександр	3 По батькові
4	Стать	чолов.	5 Національність
6	Час смерті	11 числа листопада місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 33 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.)	Воєннопілот	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. № 17

10	Причина смерті	Шоком
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Смерть 2-ї Катеринославської області 15 листопада 1941 р. на умирінні воєннопілотів
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бухарин-матер Бухарин Іванович М. Селищев г. Катеринослав Родина № 7
14	Підпис заявника	Бухарин
15	Особливі позначки	

*) 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

Паша

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 113

15 числа листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Грегориченко</u>	
2	Ім'я	<u>Олександр</u>	3 По батькові <u>Миколай</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	„ 11 „ числа <u>листопада</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>36</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.)	<u>Вояк-вимушений</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Слобожанське</u> район <u>Сосницький</u> село <u>Слобожанське</u> область <u>Григорівська</u> вулиця буд. №	

10	Причина смерті	<u>внутрішній</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Смерть 2-го Каштанової болішньої на умирних вояківських</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Бухгалтер болішньої Якимович Миколай Семенович г. Каштан Болішньої № 7</u>
14	Підпис заявника	<u>Якимович</u>
15	Особливі позначки	

*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 114

15 числа листопада

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тетуренко	
2	Ім'я	Табак	3 По батькові
4	Стать	чолов.	5 Національність
6	Час смерті	12 числа листопада місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 31 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*)	Воєннопленний	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Смерть раком
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Смерть 2-ї Комотарської болізниці на умирив ліжкопостільних
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бухгалтер болізниці Якимовський Іван Семенович з Комотар Комотарської №7
14	Підпис заявника	Якимовський
15	Особливі позначки	

*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 115

15 числа листопада

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Носов	
2	Ім'я	Василь	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	13 числа листопада місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 28 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*)	Василь	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Бийск Алтайського краю село Соколовське область вулиця буд. № 19	

10	Причина смерті	інтервенізм
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Смерть 2-ї Володимирівної Бонимирівни на умирінні вельможини
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бухгалтер Бонимирівни Якимовича Іван Семенович с. Володимирівна Володимирівна № 7
14	Підпис заявника	Якимович
15	Особливі позначки	

*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 116

15 числа листопада

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Куцого	
2	Ім'я	Дмитрій	3 По батькові
4	Стать	чоловік	Максимович
5	Національність	українець	
6	Час смерті	13 числа листопада місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 24 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.)	Військовий	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Сморо-Уманський	Камени-Подолянська

10	Причина смерті	Смерть 2-ї хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Смерть 2-ї хвороби
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	на умирлих вояках
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бухгалтер Бовинський Іван Семенович п. Капотон Радомський №7
14	Підпис заявника	Іван Семенович
15	Особливі позначки	

*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 117

(перший примірник)

15 числа листопада м-ця 1941 р.

1	Прізвище	Семенов	
2	Ім'я	3	По батькові / Свєдний не має /
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	13 числа листопада місяця 1941 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.)	Вояк-пленний	
9	Де постійно жив померлий	Місто Свєдний не район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	Смерть від раненої болі
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Смерть від раненої болі на умирних воєнних
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бухгалтер Болішук, Якимович Пилип Семенович, в. Кочетов Болішук № 7
14	Підпис заявника	П. Семенович
15	Особливі позначки	

*) 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 Тон

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 118

15 числа листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мензестний / Сведений не менше	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	13 числа листопада місяця 1941 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*)	Варшавський	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Сведений не менше район _____	
		село _____ область _____	
		вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	Смерть раком
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Смерть 2-ї Катонської бойової на умирному воєннопленному
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бухгалтер бойової Катонської бойової Іван Іванович г. Катон Бойової № 7
14	Підпис заявника	Іванович
15	Особливі позначки	

*) 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 Тонь

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 120

15 числа Новбрга

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Миницала</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>сведений немшеєтс</u>
4	Стать	5	Національність <u>Украинец</u>
6	Час смерті	15 числа <u>Новбрга</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>23</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.)	<u>Военноинженер</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Сосницький</u> село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	<u>Земогонит</u>
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	<u>Косминский Михаил Петрович</u> <u>г. Хотин - Шевченковская и 56</u>
14	Підпис заявника	<u>Косминский Михаил</u>
15	Особливі позначки	

*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 123

18 числа листопада

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лемко	
2	Ім'я	Степан	3 По батькові
4	Стать	чуж.	5 Національність
6	Час смерті	14 числа листопада місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 35 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*)	Воєннопленний	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Смерть
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Смерть 2-ї Волинської дивізії на убитих воєннопленних
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бухгалтер Волинської дивізії Іванович І. Володимир Володимирович № 7
14	Підпис заявника	І. Іванович
15	Особливі позначки	

*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 124

18 числа листопада

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Баландин	
2	Ім'я	Михайл	3 По батькові
4	Стать	чолов.	5 Національність
6	Час смерті	14 числа листопада місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 30 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*)	Варшавський	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	смерть внаслідок поранення
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Смерть 2-ї Воїськової Бомби на убитих вояках
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бухгалтер Бомби Іванович Іван
14	Підпис заявника	Семіонов І. Володимир
15	Особливі позначки	

*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 125

18 числа ноября м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тютюв</u>		
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові
				<u>Акимович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
				<u>український</u>
6	Час смерті	<u>14</u> числа <u>ноября</u> місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло <u>33</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.)	<u>Васнопопівський</u>		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ вулиця _____ буд. № _____	<u>Стриженський</u> <u>Вулиця</u>	

10	Причина смерті	<u>хвороба</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	<u>Смерть 2-ї Комотарської болізниці на умирлих вельможних</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Бухгалтер болізниці Якимович Іван Семенович, Комотар Комотарівська №7</u>
14	Підпис заявника	<u>Якимович</u>
15	Особливі позначки	

*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 126

18 числа листопада

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сергєв	
2	Ім'я	Табан	3 По батькові Іванович
4	Стать	чолов.	5 Національність російський
6	Час смерті	15 числа листопада місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 35 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.)	Військовий	
9	Де постійно жив померлий	Місто Таганрог район Горьківський село Коммунистический район буд. № 4 вулиця	

10	Причина смерті	Смерть
11	Які лікарські документи, пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Смерть 2-й Високопекської бойової на умирних воєннопленних
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бухгалтер бойової Якимовичий Микола Семенович 2. Високопекської 17
14	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>
15	Особливі позначки	

*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 127

числа нової м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Смирнов</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Петрович</u>
Підпис	5	Національність	<u>російський</u>
Дата смерті	<u>15</u> числа <u>нової</u> місяця 1941 р.		
Вік	Минуло <u>28</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Воєннопілот</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	<u>Камінь</u>
	село	область	<u>Смолницька</u>
	вулиця	буд. №	<u>15</u>

10	Причина смерті	<u>Цмоколит</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Смисел 2-й Романович Бонин</u> <u>на умерших воєннопілотів</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Бухгалтер Бонинський Григорій</u> <u>Міах Євгенівна с. Романов Бонинський</u>
14	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Наш

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 128

числа ноября

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Зубов</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Димитрієвич</u>
Підпис	5	Національність	<u>російський</u>
Дата смерті	<u>16</u> числа <u>ноября</u> місяця 1941 р.		
Вік	Минуло <u>24</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Воєнно-мемний</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	<u>Хотимирський</u>
	село	область	<u>Могилівська</u>
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	<u>Еммергофит</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Смешок 2-й Калотоперей Гоми</u> <u>на умирних воєнно-мемних</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Бухаринер Гоми ун Якимович</u> <u>Міхал Семіонов с. Калотоп, Ромешев</u>
14	Підпис заявника	<u>Бухаринер</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 129

числа ноября

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Петренко</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Демешович</u>
Стать	5	Національність	<u>українець</u>
Час смерті	<u>16</u> числа <u>ноября</u> місяця 1941 р.		
Вік	Минуло <u>36</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився, числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Воєннопілот</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	<u>Ново-Петрахацький</u>
	село	область	<u>Волинська</u>
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	<u>интерномом</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Смерть 2-й Волинської бригади на умиривих воєннопілотів</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Бухацький Володимир Якимович</u> <u>с. Волинська, Волинська</u>
14	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 130

числа ноября м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Иванченко</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Николаевич</u>
Стать	5	Національність	<u>украинец</u>
Вік на день смерті	<u>17</u> числа <u>ноября</u> місяця 1941 р.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло <u>30</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>Военнопленный</u>		
Чи постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u>	район <u>Киевский</u>	
	село <u>Корошица</u>	область <u>24</u>	
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	<u>Смерть</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Смерть 24 листопада 1941 року</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Бухгалтер Соколов Іван Іванович</u>
14	Підпис заявника	<u>Иван Соколов</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Григор

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 131

числа 17 листопада м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Скляренко</u>		
Вік	3	По батькові	<u>Тимонин</u>
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	5	Національність	<u>українська</u>
Число смерті	<u>17</u> числа <u>листопада</u> місяця 1941 р.		
Вік	Минуло <u>38</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився, числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Воєнопієний</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u>	район	
	<u>Миколаївська Слобода</u>	область	
	вулиця <u>Мельникова</u>	буд. №	<u>43 б.</u>

10	Причина смерті	<u>Шляхом</u>
10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Смерть 2-ї Рототомекай Бомашин</u> <u>на умирінні Воєнопієний</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Бухгалтер Бомашинський Якимович</u> <u>Семенович з. Рототом Ротомекай</u>
14	Підпис заявника	<u>Якимович</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Поч

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 132

числа ноября м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Зайченко</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Данилович</u>
Підпис	5	Національність	<u>українська</u>
Дата смерті	<u>17</u> числа <u>ноября</u> місяця 1941 р.		
Вік	Минуло <u>31</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Воєннопенсійний</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колегіуму і т. ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	<u>Київський</u>
	село	область	<u>Київська</u>
	вулиця	буд. №	

10	Починає смерті	<u>Еміграційний</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Список 2-й Коштовної Бюро</u> <u>на умерших воєннопенсійних</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Бухгалтер Бюро укр. Якимовський</u> <u>Семіонович, Коштовна Семіонівна</u>
14	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 133

числа 14 листопада

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Орабрики

Ім'я

Максим

3

По батькові

Микерогорин

Підпис

м.м.

5

Національність

українець

Час смерті

14 числа листопада місяця 1941 р.

Вік

Минуло 43 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

Воєннопенсійний

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)

Де постійно жив померлий

Місто

Харків

район

Харківський

село

Михайлівка

область

Харківська

вулиця

буд. №

56

10 Причина смерті

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

літературнимСписок 2-й Работной комиссии на умерших военнопленныхСухомей Максим Якимович
Семішов Г. Работы РаботникаА. Р. ...

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тру

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 135

числа ноября м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Мамбеевм'я Анатолій

3

По батькові

Петровичстать чуж.

5

Національність

чуж.

Час смерті

14 числа ноября місяця 1941 р.

Вік

Минуло 28 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

Возмездный

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)

Де постійно жив померлий

Місто

Карево

район

Комсомольский

село

область

Чувашская АССР

вулиця

буд. №

10 Причина смерті

Сердечная недостаточность

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки

Врачебное свидетельство о смерти от 15 ноября 1941 г.

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Врач Коверчук Виктор Анатольевич
ст. Комсомольский дом №1

14

Підпис заявника

Сидоров

15

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Пав

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 136

числа ноябрь м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Орар тунин

м'я

3

По батькові

у. Сведений нет у.

татъ

5

Національність

Час смерті

. . . числа . . . місяця 194 . . . р.

Вік

Минуло . . . років. Для дітей менш одного року . . . місяців . . . днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився . . . числа . . . місяця . . . року.

Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

Внемотельный

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

Де постійно жив померлий

Місто

у. Сведений нет у.

район

село

область

вулиця

буд. №

10

Причина смерті

Слабость сердечной Слабости

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки

Врачебное свидетельство о смерти от 15 ноября 1941 года

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Враг Товарищ Виктор Андреевич. Василий Тимонин дом №1

14

Підпис заявника

Товарищ

15

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тон

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 137

числа ноября м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Сагунев

ім'я

Захар

3

По батькові

Михайлович

Стать

муче.

5

Національність

руський

Час смерті

15 числа ноября місяця 1941 р.

Вік

Минуло 28 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

Воєннопленний

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)

Де постійно жив померлий

Місто

ст. Мавин

район

село

Вознесенський с/с.

область

Орловська

вулиця

буд. №

10 Причина смерті

Смерть серцевої діяльності

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

Врачебное свидетельство о смерти от 15/11-41.

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Врач Товарищ Виктор Андреевич ст. Кантон Гитомский дом № 1

14

Підпис заявника

Товарищ

15

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Танц

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 138

числа 10 ноября м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Местопалов</u>		
Ім'я	<u>Сергій</u>	3	По батькові <u>Авксентьевич</u>
Стать	<u>чуже.</u>	5	Національність <u>руський</u>
Час смерті	<u>15</u> числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>1</u> р.		
Вік	Минуло <u>30</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Воєннопідприємний</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто <u>Звенигородське</u> район <u>Траскавський</u>	село <u>Курава</u> область <u>Київська</u>	вулиця буд. №

10	Причина смерті	<u>серцева недостатність, кишково-нервовий</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	<u>Врачебное свидетельство о смерти от 15/8-41г.</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Д-р Тобергук Виктор Андреевич. Район Тимонин дом №1</u>
14	Підпис заявника	<u>Тобергук</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 139

числа 15 має м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Росов</u>		
м'я <u>Миколай</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
стать <u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українська</u>
Час смерті	<u>15</u> числа <u>має</u> місяця 1941 р.		
Вік	Минуло <u>34</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Важкохворий</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> район <u>Миколаївський</u>	село <u>Городище</u> область <u>Хмельницька</u>	вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	<u>Серйозна недостатність, неможливість</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Врачебное свидетельство о смерти от 17/5-41г.</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Врач Товарищ Виктор Андреевич, Комитет Трумпотреб дом №1</u>
14	Підпис заявника	<u>Товарищ</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Тру

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 140

числа Нагорня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Рознов

ім'я

Симон

3

По батькові

Васильевич

Стать

5

Національність

руський

Час смерті

15

числа

Нагорня

місяця 1941 р.

Вік

Минуло 30 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

Вояк-пленний

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)

Де постійно жив померлий

Місто

Москва

район

село

область

вулиця

буд. №

10 Причина смерті

серйозна хвороба
непомічено

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

Визначення в смерті ст 1715-41

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Врач Товариш Виктор Андреевич
ст. Каменка Тимошиник дом №1

14

Підпис заявника

Тимошин

15

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тимошин

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 141

числа ноября м-ця 194 1 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Мешин</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Васильевич</u>
Стать	5	Національність	<u>руський</u>
Час смерті	<u>15</u> числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>1</u> р.		
Вік	Минуло <u>43</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Воєнно-пенсійний</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	<u>Поговський</u>
	село	область	<u>Курск</u>
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	<u>шизофренія, серцева недостатність</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Врачебное свидетельство о смерти от 14/11-41г.</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Врач Товарищ Виктор Андреевич, Районный Гитоминский дом № 1</u>
14	Підпис заявника	<u>Товарищ</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 142

числа ноября

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Власов</u>		
м'я <u>Борис</u>	3	По батькові	<u>Иванович</u>
стать <u>муж.</u>	5	Національність	<u>русский</u>
Час смерті	<u>16</u> числа <u>ноября</u> місяця 1941 р.		
Вік	Минуло <u>44</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Военнослужащий</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто <u>Первомайский с/с.</u>	район <u>Дрибинский</u>	
	село	область <u>Могилевская</u>	
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	<u>Многотравная сержант</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Врачебное свидетельство о смерти от 17/11-41.</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Врач Товарчук Виктор Андреевич, Коммуна Битомский №1</u>
14	Підпис заявника	<u>Товарчук</u>
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод Тру

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 149

числа 16 листопадам-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Беняев</u>		
м'я <u>Николай</u>	3	По батькові <u>Васильевич</u>	
стать <u>муже.</u>	5	Національність <u>башкир</u>	
Час смерті	<u>16</u> числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>1</u> р.		
Вік	Минуло <u>36</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Военнослужащий</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто <u>Бекетово</u>	район <u>Бузовзавский</u>	
	село	область <u>Башкирская АССР</u>	
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	<u>миєнний серце</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Врачебное свидетельство о смерти от 17/11-41.</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Врач Товарищ Виктор Андреевич, Комитет Трудового</u>
14	Підпис заявника	<u>Товарищ</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Пав

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 144

числа 16 ноября м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Баєв</u>		
ім'я <u>Генер</u>	3	По батькові	<u>Васильевич</u>
стать <u>чолов.</u>	5	Національність	<u>російський</u>
Час смерті	<u>16</u> числа <u>ноября</u> місяця 1941 р.		
Вік	Минуло <u>36</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Воєннопенний</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	<u>Воєннополівський</u>
	село	область	<u>Воєннополівський</u>
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	<u>инфекция сердца</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	<u>Врачебное свидетельство о смерти от 17/11-41г.</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Врач Товарищ Виктор Андреевич от. Воинской Пилотажной группы №1</u>
14	Підпис заявника	<u>Товарищ</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 145

числа 15 листопада м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Юрякин</u>		
ім'я	<u>Міхал</u>	3	По батькові <u>Максимович</u>
стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>російський</u>
Час смерті	<u>16</u> числа <u>листопада</u> місяця 1941 р.		
Вік	Минуло <u>37</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Воєнно-технічний</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто <u>Луганський с/с. Виртишине</u> район <u>Луганський</u>	село <u>Заводське</u> буд. № <u>12</u>	область <u>Луганська</u>

10	Причина смерті	<u>миокардіальна серцева</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Врештєное свидетельство о смерти от 17/X-41г.</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Врач Товарищ, Виктор Андреевич</u> <u>Ст. Колотон Тимонин дом №1</u>
14	Підпис заявника	<u>Товарищ</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Таш

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 147

числа ноября м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Минаев</u>		
м'я	<u>Михай</u>	3	По батькові <u>Димитриев</u>
стать	<u>чуже.</u>	5	Національність <u>русский</u>
Час смерті	<u>17</u> числа <u>ноября</u> місяця 1941 р.		
Вік	Минуло <u>43</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Военнослужащий</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто <u>Удерево</u>	район <u>Березинский</u>	
	село	область <u>Вурган</u>	
	вулиця	буд. №	

10	причина смерті	<u>недостаток продовольства сердечная недостаточность</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Врачебное свидетельство о смерти от 17/11/41 г.</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Врач Товарищ Виктор Андреевич. Комсомол Тимонин дом №</u>
14	Підпис заявника	<u>Товарищ</u>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 154

(Перший примірник)

24. Навбр 1934 р.

1	Прізвище	Макушев		
2	Ім'я	Михаил	3	По-батькові
4	Стать	муж.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23. Навбр 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнний		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Які лікарські документи	Місто	Район	Край
			селище	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	всегобщее иждивение			
12	Причина смерті				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Панченко Андрей Сидорович г. Коммунар - Ваврасинская 137			
16	Підпис заявника	Панченко			

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Сиб. Гілу

Діловод

числа

м-ця 1934 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 156

(Перший примірник)

24. листопада 1941 р.

1	Прізвище	Дорошенко		
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. листопада 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 25 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннопілот		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Які лікарські документи	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Місто	область	АСРР
12	Причина смерті	селище	Червоноармійський	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Вулиця	Київська	
14	Особливі позначки	інтервалом		
15	Прізвище і адрес заявника	смерть 2-й Воєнної Команди		
16	Підпис заявника	на утриманні воєннопілотів		
		бухгалтер Якимовський Михайло Євменович		
		г. Воєнна Команда № 7		
		[Підпис]		
	М. П.	Завід бюро ЗАГС		
	24. листопада 1941 р.	Діловод [Підпис]		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 157

(Перший примірник)

24. листопада 1941 р.

1	Прізвище	Харламов		
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові
				Михайло Харламов
4	Стать	чоловік	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. листопада 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 31 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вояк-артилерійський		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Які лікарські документи	Район	Крп
	Місто	область	АСРР
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Київ селище Красна Рибенська № 46/6	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	хвороба	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катонської болізниці на умириві вояків-артилерійських	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер болізниці Якимовський Михайло Рибенська г. Катон Рибенська № 7	
16	Підпис заявника	Якимовський	
М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод	
24	числа листопада	м-ця 1941 р.	

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 158

(Перший примірник)

24. листопада 1941 р.

1	Прізвище	Куршов		
2	Ім'я	Семен	3	По-батькові
				Павлович
4	Стать	чуж.	5	Національність
				руський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19. листопада 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 36 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вояк-мотиєвний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Які лікарські документи Місто селище	Район область	Край АСРР
		Каменське місто	Львівський	Львівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Голодомор		
12	Причина смерті	Смерть з-в рахотомою болячкою та умирінням ліками		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть з-в рахотомою болячкою та умирінням ліками		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Куршов Семен 2. Каменське місто		
16	Підпис заявника	Куршов		

М. П.

24. листопада

Завід бюро ЗАГС

м. 1941 р.

Діловод Ткач

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 159

(Перший примірник)

24. листопада 1941 р.

1	Прізвище	Невідомий	
2	Ім'я	3	По-батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19. листопада 1941 р.	
Вік померлого		Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		років	числа місяця року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби	
		Був на утриманні	
		(підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Воєннопенсійний	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Які лікарські документи		Район	Кр. й
Місце, де постійно жив померлий		Місто	АСРР
селище		область	
10		Сведений нет	
11		Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12		Причина смерті	
13		Пред'явлені лікарські документи про смерть	
		Смерть 2-ї Катонської болізниці на умиривні вешномешних	
14		Особливі позначки	
15		Прізвище і адрес заявника	
		Бухгалтер болізниці Іммануель Іван, вешномеш 2. Катон Болізниці № 7	
16		Підпис заявника	
		Іммануель	
М. П.		Завід бюро ЗАГС	
24. числа листопада		М-ня 1941 р.	
		Діловод	

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 160

(Перший примірник)

62

24. листопада 1941 р.

1	Прізвище	Барабаш		
2	Ім'я	Дитан	3	По-батькові
				Дитишечка
4	Стать	чуж.	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19. листопада 1941 р.		
7	Вік померлого	35 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		число	місяця	року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ведм. ченця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Район		Задузьський	Крп
область		Полтавська	АСРР
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селянське Мотенка	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	лихорадка	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-й Кошотарської болізниці на умирив вешнометрих	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Духантер Болішук, Жинишівський Іван Семенович з. Кошотар Болішук 17	
16	Підпис заявника	І. Жинишівський	

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод Ткач

24 числа листопада

м. п. 1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 161

(Перший примірник)

24 листопада 1941 р.

1	Прізвище	Тютенко		
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові
				Наврітневич
4	Стать	чоловік	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 листопада 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 24 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився	
		числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнний пілот		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Закарпатський	Край	АСРР
		Лисівка	область	Полтавська		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					
12	Причина смерті	Смерть				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-й Комотаревської бойової на умирив воєнних				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Бойової Армії Іван Семенович Комотаревський №7				
16	Підпис заявника	[Підпис]				

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод [Підпис]

24 числа листопада

м. п. 1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 162

(Перший примірник)

24. листопада 1941 р.

1	Прізвище	Дуриновий		
2	Ім'я	Степан	3	По-батькові
				Сергійович
4	Стать	чолов.	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. листопада 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 37 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Володарський		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Харківська область	Район	Харківська	Край	АСРР
		селище	Харківська ул. №2				
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті						
12	Причина смерті	смерть					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катеринославської губернії на умириві ввешномішних					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Бюро ЗАГС Якимович Іван Степанович, Катеринославська ул. №4					
16	Підпис заявника	[Підпис]					
М. П.		[Печатка]					
24	числа	листопада	Завід бюро ЗАГС		Діловод		
			м-ня 1941 р.		[Підпис]		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 163

65

24. листопада 1941 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Куринцов		
2	Ім'я	Сергій	3	По-батькові
				Алексеевич
4	Стать	чолов.	5	Національність
				російський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. листопада 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 30 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вояк-доброволець		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		селище	область	АСРР
		Рематинко	Кузнецкий № 53	Калінінська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Зареєстрований		
12	Причина смерті	Застрибав на смерть		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Ротоманської бойової частини на убитих німцями		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер бойової частини Якимович Іван Семенович з Ротман Ротманської № 7		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

М. П.

24. листопада

Завід бюро ЗАГС

м.ця 1941 р.

Діловод [Підпис]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 164

24. листопада 1941 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Херушников	
2	Ім'я	Сергей	3 По-батькові
4	Стать	чолов.	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. листопада 1941 р.	
7	Вік померлого	Минуло 32 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вояк-вимушений	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Тимирязевка	Район Закарпатський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	Голодомор		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катанської бойовики на умирних вояків-вимушених		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер бойовики Яків Мавейкий Катанська, Катанська Раденська №7		
16	Підпис заявника	Я. Мавейкий		

М. П.

24. листопада

Завід бюро ЗАГС

М. П. 1941 р.

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 165

(Перший примірник)

24. листопада 1934 р.

1	Прізвище	Меняков		
2	Ім'я	Григорій	3	По-батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22. листопада 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло 38 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Важкохворий		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Хотимирський	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище	область	Молдавська		
12	Причина смерті	туберкульоз легких				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	смерть 2-ї Роговської болізниці на умирних безсонних				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Роговської Якимовської Маврицієвої 2, Роговська Роговська 1/1				
16	Підпис заявника	[Підпис]				

М. П.

24. листопада

Завід бюро ЗАГС

М. П. 10/11/34

Діловод [Підпис]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 166

(Перший примірник)

24 листопада 1941 р.

1	Прізвище	Горбунков		
2	Ім'я	Дмитрій	3	По-батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 листопада 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 41 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Волоцюжник		
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище	Темроушка	область
12	Причина смерті	інфарктом		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Володимирівської болізниці на умиривих вагітних		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер болізниці Якимовський Микола		
16	Підпис заявника	Володимир 2. Володимирівська №4		
М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод		
24	числа	листопада	м-ня	1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 167

(Перший примірник)

24. листопада 1944 р.

1	Прізвище	Подмазко		
2	Ім'я	Медведий	3	По-батькові
				Павлович
4	Стать	чоловіч.	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23. листопада 1944 р.		
7	Вік померлого	Минуло 43 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вояк-підполковник		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Боголівка	Район	Боголівський	Край	АСРР
		область	Одеська				
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті						
12	Причина смерті	Геморагії					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво 2-й бригади з. Командир на умирив вояків-підполковників					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Боголівки Якимович Микола Павлович з. Командир Боголівки №7					
16	Підпис заявника	[Підпис]					

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод

24.

числа

листопада

м-но 1944 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 168

(Перший примірник)

24. листопада 1941 р.

1	Прізвище	Юрковський		
2	Ім'я	Григорій	3	По-батькові
				Оршин Павло
4	Стать	чоловік	5	Національність
				український
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20. листопада 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 31 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		Був на утриманні		
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вояк-артилерист		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Юрківка	Район Чернівецький	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	Заболювання		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катанської болізниці на червоному військовому		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер болізниці Якимовський Іван Селище 2. Катан Болізниці №4		
16	Підпис заявника	[Підпис]		
	М. П.	Завід бюро ЗАГС		
	24. листопада	м. л. 1941 р.		
		Діловод [Підпис]		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 169

(Перший примірник)

24. листопада 1941 р.

Прізвище	Раєрченко		
Ім'я Дмитро	3	По-батькові	Тавчиш
Стать чоловік	5	Національність	український
Час смерті (число, місяць, рік)	20. листопада 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 33 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнний		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

• Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Район	Київський	Кр. й
область	Київська	АСРР
Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Рижин	
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
Причина смерті	інфарктом	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Командою бойових на умиривих воєнних	
Особливі позначки		
Прізвище і адрес заявника	Будимир Бонимир, Якимовський Микола, Сидоренко г. Командою Командою № 7	
Підпис заявника		
М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод
24. листопада 1941 р.	м. Київ	Тав

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 177

(Перший примірник)

27. листопада 1941 р.

1	Прізвище	Баранов		
2	Ім'я	Александр	3	По-батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17. листопада 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 43 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнний		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив	Місто	Район	Край
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище	Б.Заболотне	Могилевська
12	Причина смерті	хвороба серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 18/XI-41 г.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Врач Коварчук Виктор Андреевич г. Калужа, Тимонинка №1		
16	Підпис заявника	Тимонин		
17	М. П.	Завід. бюро ЗАГС		
17	числа	17. листопада 1941 р.		
17	числа	17. листопада 1941 р.		

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 178

(Перший примірник)

27. листопада 1941 р.

1	Прізвище	Мамігін		
2	Ім'я	Сергій	3	По-батькові
				Михайлович
4	Стать	чоловік	5	Національність
				російський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19. листопада 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 37 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннопленний		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

11	Місце, де постійно жив померлий	Місце, де постійно жив померлий	Район	Крп
		Місто	область	АСРР
12	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище	Міхнівецька	
		Місто	Міхнівецька	
13	Причина смерті	хвороба серця		
14	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 19/11-41.		
15	Особливі позначки			
16	Прізвище і адрес заявника	Врач Тобарчук Виктор Андреевич г. Комсомольск дом №1		
17	Підпис заявника	Тобарчук		

М. П.

27. листопада 1941 р.

Завід бюро ЗАГС

М. П. 1941 р.

Діловод Тобарчук

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 179

24. листопада 1941 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Вермаков		
2	Ім'я	3	По-батькові	Павлович
4	Стать	5	Національність	руський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20. листопада 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 23 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнний медик		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сєвєродонецьк селище ур. Ангелівка № 56	Район Вороніжська область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	Серцева недостатність, інфаркт		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 21 ноября 1941 г.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Врач Павлов Виктор Андреевич г. Воронеж Тимонин дом № 1		
16	Підпис заявника	[Підпис]		
М. П.	24 числа листопада	Завід бюро ЗАГС		Діловод [Підпис]
	м-ця 1941 р.			

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 180		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО		

Прізвище	Бензев		
Місце померлого	3	По-батькові	Александрович
Стать	5	Національність	руський
Дата смерті (число, місяць, рік)	20 листопада 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 31 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнний		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Які лікарські документи були надані померлому	Місце померлого	Район	Край
10	селище	Кудинський	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Резица	
12	Причина смерті	Синхронізм токсичний	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 21/10/41.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Враг Товарищ Виктор Андреевич	
16	Підпис заявника	ст. Кантон Гитоминский дом №1	
М. П.	Завід. бюро ЗАГО	Діловод	
27 числа листопада	м-ця 1941 р.		

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада			
міськрада			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 181			
(Другий примірник)		Для ЦУНГО	
Звище	Мареши		
Вашиний	3	По-батькові	Яковлевич
муче.	5	Національність	руський
смерті (число, місяць, рік)	21. листопада 1931 р.		
Вік померлого	Минуло 41 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
м мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
вжиття (спеціальність, посада, ремесло)	Важкопильний		
де-роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Які лікарські документи	Район	непохований	Край
померлий	селіще	Орловський с/е.	АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
Причина смерті	немає - сепсис		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 22/8-42.		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Врач Покорчук Виктор Андреевич ст. Кеман, Тимошин дом №1		
Підпис заявника	Тимошин		
М. П.	Завід. бюро ЗАГО		
27 числа листопада	м-ця 1931 р.		
Діловод Тим			

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 182		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО		
звись	Вовчев		
Іван	3	По-батькові	Вєрємєвич
муче.	5	Національність	маршец
смерті (число, місяць, рік)	22 листопада 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 21 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
взяття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннопілот		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

Які лікарські документи, де постійно жив померлий	місто селище Верхнє-Стань	район сєрпуховський	край АСРР
10	померлий		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	вмороження	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 22/XI-41 г.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Врач Покорчук Виктор Андреевич ст. Вешетон Пимонин дом №1	
16	Підпис заявника	Товбуз	
М. П.			
27 числа листопада		Завід. бюро ЗАГО м-ця 1941 р.	
Діловод Гл			

район		Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада			
міськрада			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 183			
(Другий примірник)		Для ЦУНГО	
Звище		Темров	
Александр	3	По-батькові	Михайлович
муче.	5	Національність	руський
смерті (число, місяць, рік)	22 листопада 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 41 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
мав померлий свої об'єкти до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні
власності (спеціальність, посада, ремесло)	Володільний		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

Як лікарський документ, де постійно жив померлий		місто	район	край
		селище Лебеди	Суховейка	АСРР
10				
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	Сердечна недостатність, туберкульоз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 24/XI-41г.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Врач Лебедун Виктор Андреевич ст. Работы Гитменки дом №1		
16	Підпис заявника	Темров		
М. П.		Завід. бюро ЗАГО		
24 числа листопада		м-ця 1941 р.		
		Діловод Темров		

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 184		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО		
завише	Андронов		
Прізвище	3	По-батькові	Владимирівна
імя	5	Національність	руський
смерті (число, місяць, рік)	21 листопада 1934 р.		
Вік померлого	Минуло 27 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
и мав померлий свої оби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
яття (спеціальність, посада, ремесло)	Важкохитний		
е роботи (назва під- приємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

Які лікарські докумен-ти	Район	Медична	Край
померлий	селище	Метовка	АСРР
Скільки часу жив помер-лий у місці реєстрації-смерті	Кружне внаслідок легкого, серцевого слабості, немощності		
Причина смерті	Врачебное свидетельство о смерти от 24/XI-34 г.		
Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заяв-ника	Врач Таварчук Виктор Андреевич см. Колотон Титовский дом №1		
Підпис заявника	Таварчук		
М. П.	Завід. бюро ЗАГС		
24 числа листопада	м-ця 1934 р.		
Діловод			

район
сільрада
міськрада

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 185

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Повне ім'я померлого	Мухомо		
Підпис померлого	3	По-батькові	Васильевич
Підпис померлого	5	Національність	українець
Вік померлого	19 листопада 1941 р.		
Місце померлого	32	Минуло	років
Місце померлого	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
Місце померлого	числа місяця року		
Місце померлого	Мав свої засоби		
Місце померлого	Був на утриманні		
Місце померлого	(підкреслити)		
Місце померлого	Васильевич		
Місце померлого	Був на утриманні		
Місце померлого	Був на утриманні		

Які лікарські документи	Район	Край
Рішення, де постійно жив	область	АСРР
10	селище	Розини
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	серцево-судинна недостатність
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 24/11-41г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Врач Товарищ Виктор Андреевич ст. Работник Пятигорского гос. н/л
16	Підпис заявника	Товарищ
М. П.	Завід. бюро ЗАГС	Діловод
27	числа	листопада 1941 р.

район

сільрада

міськрада

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 186

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище

Невідомий

3

По-батькові

/ Сведений нет /

5

Національність

смерті (число, місяць, рік)

14 листопада 1941 р.

Вік померлого

Минуло

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

років

числа

місяця

року

я мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

вжиття (спеціальність, посада, ремесло)

Воєннопленний

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

Які лікарські документи

Район

Край

область

АСРР

10

померлий

селище / Сведений нет /

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12

Причина смерті

Геморагичний отрим

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Врачебное свидетельство о смерти от 24/11-41г.

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Врач Товарищ Виктор Андриеевич
Ст. Водополь Тимонин дом №1

16

Підпис заявника

Товарищ

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ціловод

24

числа листопада

м-ця 1941 р.

район	Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 187	
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО	
Місце проживання померлого	Невідомий	
3 По-батькові	/середній нет /	
5 Національність		
Дата смерті (число, місяць, рік)	18 лютого 1941 р.	
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
	років	числа місяця року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
	(підкреслити)	
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Володимир	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

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

Як лікарські документи	Район	Край
Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	область
10	/середній нет /	
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12 Причина смерті	Захворів на серце	
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 18/II-41 г.	
14 Особливі позначки		
15 Прізвище і адрес заявника	Врач Говарчук Виктор Андреевич ст. Романов Тимофеевич дачи	
16 Підпис заявника	[Підпис]	
М. П.	Засід. бюро ЗАГО	
24 числа лютого	м-ця 1941 р.	
		Діловод [Підпис]

район
сільрада
міськрада

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 188

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

вище

3

По-батькові

5

Національність

смерті (число, місяць, рік)

Вік померлого

Минуло

років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

мав померлий свої
до існування, чи
на кошти іншої особи

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

вжиття (спеціальність,
посада, ремесло)

роботи (назва підприємства,
колгоспу і т. д.)

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

10	Які лікарські документи, де постійно жив померлий	Район область місто селище	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	/середній лет /	
12	Причина смерті	Заболювання серця	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 24/V-41г.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Врач Товарищ Виктор Андреевич ст. Кантон Тимонинг дом №1	
16	Підпис заявника	Товарищ	

М. П.

27 числа лютого

Завід. бюро ЗАГО

м-ця 1931 р.

Ціловод Тим

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 189		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО 97		
звичай	Невідомий		
3	По-батькові	/сведений нет /	
5	Національність		
смерті (число, місяць, рік)	20. листопада 1941 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
	років	числа	місяця року
мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
вжиття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннопленний		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

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

Засвід. бюро ЗАГСО

24 числа листопада м-ця 1941 р.

Діловод

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 195		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУН		
Ім'я померлого	Смирнов		
Вік	3	По-батькові	Григор'євич
Підпис	5	Національність	російський
Смерть (число, місяць, рік)	24 листопада 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 33 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	Важкохвильний		
Робота (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Район	Буденівський	Край	АСРР
область	Волинська		
Місце, де постійно жив померлий	селище ст. Бироз		
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
Причина смерті	Геморагія		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смеек Володимир 2-й боліху на умирних вважаних		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Бухарин Володимир Григор'євич Між Річкових с. Володимир Володимирів		
Підпис заявника	[Підпис]		
М. П.	Завід. бюро ЗАГО		
Числа	декабря	м-ця 1941 р.	Діловод

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 196		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО		
Прізвище	Костюк		
Ім'я	3	По-батькові	Олександрович
Стать	5	Національність	українця
Вік померлого (число, місяць, рік)	24 листопада 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 31 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	Володарський		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

місце, де постійно жив померлий	місце селище	Район	Край
	Гуляйове	Хмельницький	АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
Причина смерті	Самозатравка		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Ротоманської Волинської на умирив вояків		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Гуляйове Волинська Житомирська		
Підпис заявника	Семінов з Ротоман Ротоманів 17		
М. П.	Завід. бюро ЗАГО		
Числа	1 грудня 1941 р.		
	Діловод		

Прізвище	Третьяков		
Ім'я	3	По-батькові	Миколаєвич
Пол	5	Національність	руський
Смерть (число, місяць, рік)	24. листопада 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 37 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Великопідвільний		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
	селище	область	АСРР
10	Балешів	Хмельницький	Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Визначити	
12	Причина смерті	Визначити	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть Володимирівни 2-ї Балешини на умирінні великопідвільних	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Балешини Івановичи Сидоровичи з. Володимир Балешини № 17	
16	Підпис заявника	[Підпис]	

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 198		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО 100		
зв'язі	Впаханцев		
Смерть	3	По-батькові	Максимович
Місце.	5	Національність	
смерті (число, місяць, рік)	24 листопада 1941 р.		
Вік померлого	35	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
	років	числа	місяця року
мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
вжиття (спеціальність, посада, ремесло)	Восстановитель		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

Край АСРР	Район	Місце, де постійно жив померлий
	селище	2-й селище
10	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28.3.41 №3, вул. Халютинська №20
12	Причина смерті	Смерть
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть встановлена 2-м лікарем на умирив встановлений
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Колесник Якимович Микола Сидорович с. Колотон Ровненська №7
16	Підпис заявника	
М. П.		
Засід. бюро ЗАГО		
Числа листопада 1941 р.		
Діловод		

район		Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 199	
міськрада		(Другий примірник) Для ЦУНГО	
Земле		Боник	
Місце	3	По-батькові	Григор'євич
Місце	5	Національність	Російський
Смерті (число, місяць, рік)	26 листопада 1941 р.		
Вік померлого	20	Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Виховання (спеціальність, посада, ремесло)	Важкохворий		
Роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Які лікарські документи		Район	Каменивоверхній	Край	АСРР
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Александрівка	Область	Поліська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	Знищення			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть від отруєння 2-го ступеня на умиріння всіма медикаментами			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Боник Якимович Семішов с. Камінь Волинська			
16	Підпис заявника	[Підпис]			
М. П.		Завід. бюро ЗАГО		Діловод	
1 числа		декабря		м-ця 1941 р.	

район		Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 200	
міськрада		102	
		Для ЦУНГО	
(Другий примірник)			
Прізвище	Якимович		
Зупинив	3	По-батькові	Самойлов
мисл.	5	Національність	єврей
смерті (число, місяць, рік)	26. червня 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 38 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	Волоцюжний		
Робота (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Які лікарські документи		Місто	Район	Край
Місце, де постійно жив померлий		селище	область	АСРР
10	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Одеса		
12	Причина смерті	інтервенція		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смек Романової 2-ї Бєльської на умирінні Волоцюжних		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Бєльської Якимович Романов г. Романов Романович №7		
16	Підпис заявника	[Підпис]		
М. П.		Завід. бюро ЗАГО		
1 числа		червня 1941 р.		

Діловод [Підпис]

район
сільрада
міськрада

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 201

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Місце проживання померлого: Митник

Вік померлого: 3 років (По-батькові: Михайлович)

Стать: чоловік Національність: українець

Дата смерті (число, місяць, рік): 24 лютого 1941 р.

Вік померлого: 42 років (Минуло 42 років)

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи: Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Відомості про померлого (спеціальність, посада, ремесло): Важкохвостий

Відомості про роботу (назва підприємства, колгоспу і т. д.):

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

Район: Київ Область: Київська

Місце проживання померлого: вул. Мишинецька №24/14

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті:

Причина смерті: венозний

Пред'явлені лікарські документи про смерть: Смерть венозної емісії 2-ї болішньої на умерлих венозних

Особливі позначки:

Прізвище і адрес заявника: Бухаринер Болішній Якимович

Підпис заявника: Якимович

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Числа 24 лютого 1941 р.

Діловодство

район
сільрада
міськрада

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 202

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

звичай	Войничук		
Важко	3	По-батькові	Григорівна
муже.	5	Національність	українець
смерті (число, місяць, рік)	27 листопада 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 39 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
вжиття (спеціальність, посада, ремесло)	Великоземельний		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

місце, де постійно жив померлий	місто Київ	район	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище	область	
Причина смерті	чи. Курченева	114/6	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть Кошотанської 2-ї болізниці на умирив Великоземельний		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Болізниці Якимовичий Селищів с. Кошотан Кошотанська 114		
Підпис заявника	А. Якимовичий		

М. П.

Завід. бюро ЗАГО

1 числа грудня 1941 р.

Діловод Ткач

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 203

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

3

По-батькові

5

Національність

смерті (число, місяць, рік)

24. Woods 1981 p.

Зік померлого

Минуло

22

докір

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
_____ числа _____ місяця _____ року

мав померлий свої
оби до існування, чи
на кошти іншої особи

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

яття (спеціальність,
посада, ремесло)

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10

місце, де постійно жив
померлий

ИМЦТО

селнше

Район

област

Край

ACPP

1.

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12

Причина смерті	Число осіб, які загинули
Війна	12
Хвороби	8
Друге	2
Всього	22

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

14

Особливі позначки

Прізвище і адрес заяв
ника

16

Підпис заявника

М. П.

—

• ЧИСЛА

Церквья

MAY 1981

Завід. бюро ЗАГО

Діловод

міськрада

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 204

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Wahen

3

По-батькові

ице.

5

Національність

смерті (число, місяць, рік)

Вік померлого

Минуло

46

років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
_____ числа _____ місяця _____ року

и мав померлий свої
оби до існування, чи
на кошти іншої особи

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

няття (спеціальність,
посада, ремесло)

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

М. П.

• числа декабрь м-ца 1937 г.

Засід. бюро ЗАГО

Діловод

міськрада

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 205

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

амше

3

По-батькові

5

Національність

смерті (число, місяць, рік)

к померлого

Минуло

Минуло 36 років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
_____ числа _____ місяця _____ року

мав померлий свої
би до існування, чи
на кошти іншої особи

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

ття (спеціальність,
юсада, ремесло)

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

ящо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГО

„1“ числа декабря 1931 г.

Діловод

Відділ Актів Громадянського Стану			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 206			
(Другий примірник) Для ЦУНГО			
Вид	Граховський		
Адреса	3	По-батькові	Григор'євич
Місце	5	Національність	
Смерть (число, місяць, рік)	27. листопада 1931 р.		
Вік померлого	Минуло 40 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
Мав померлий свої до існування, чи за кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Військовий		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	померлий	селище Симоваха	район Чортківський	область Вінницька	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	Голодомор			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть внаслідок голоду внаслідок війни			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Бондарук Яків Миколайович Симонів с. Романів Романівський			
16	Підпис заявника	Яків Миколайович			
М. П.		Завід. бюро ЗАГС			
Числа		1 грудня 1931 р.			

район
сільрада
міськрада

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 204

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Місце проживання померлого	Мужик	3	По-батькові	Пуховикін	Стамиславович
Вік померлого	мужч.	5	Національність	поляк	
Дата смерті (число, місяць, рік)	28. листопада 1931 р.				
Вік померлого	Минуло 44 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився			
Мав померлий до смерті до існування своїх засобів дожиття (кошти, інша власність)	Мав свої засоби		Був на утриманні		
Професія, посада, ремесло, заняття (спеціальність)	Володільний				
Робота (назва підприємства, колгоспу, і т. д.)					

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Де помер	Місце	Район	Область
де постійно жив померлий	селище Ново-Селище	Галицький	Галицький
1. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Галицький		
12. Причина смерті	Галицький		
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть. Рентгенологічний 2-й ступінь на умирінні Галицький		
14. Особливі позначки			
15. Прізвище і адрес заявника	Бухарин Борисович, Галицький		
16. Підпис заявника	Семінов Г. Романов Романович		

М. П. Завід. бюро ЗАГО
числа 28 листопада 1931 р.

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 208		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО		

Вашиний	3	По-батькові	Бердников
муні.	5	Національність	Російський
смерті (число, місяць, рік)	28. червня 1941 р.		
померлого	Минуло 25 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
мав померлий свої до існування, чи кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
тність (спеціальність, посада, ремесло)	Вояк-артилерійський		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто	Земля	Район	Область	Харківська
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище	Колішня	№ 24/5		
Причина смерті	Колішня				
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть внаслідок ран, отриманих в боях				
Особливі позначки					
Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Колішня, Якимовський Іван				
Підпис заявника	Семішов І. Колішня				

М. П. Завід. бюро ЗАГО

числа 28 червня 1941 р. Діловод

міськрада

Для ЦУНГО

Національність

Вік померлого

33 • років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

_____ числа _____ місяця _____ року

и мав померлий свої
 собі до існування, чи
 на кошти іншої особи

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

няття (спеціальність,
посада, ремесло)

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

Місце, де постійно жив
померлий

селнице

область

Район Арзгунский
область Бурятия

1. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заяв-
ника

16

Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

№ _____ от _____ числа _____ 193__ г.

Діловод

район	Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 210	
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО	

Вік померлого	3	По-батькові	Хомченко
Національність	5	Релігія	Українська
Смерть (число, місяць, рік)	28. листопада 1934 р.		
Минуло	28	років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
Мав померлий свої до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Військовий		
Роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Балаковерський
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Знобине	область	Саратовська
Причина смерті	Всестороннє захворювання		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть Канатонської 2-ї болішньої на умирінні військовиків		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Болішньої Якимовський Семенович с. Канатон Болішньої		
Підпис заявника	[Підпис]		

М. П.
 " " числа 28 листопада м-ця 1934 р.
 Завід. бюро ЗАГО

Діловодство

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО		
завище	Гавриш		
Місце померлого	3	По-батькові	Петрович
Місце померлого	5	Національність	Російський
Смерть (число, місяць, рік)	28. листопада 1931 р.		
Вік померлого	Минуло 36 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
Місце померлого (спеціальність, посада, ремесло)	Вояк-пенсіонер		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Ворова	Ярський	Міхейська
Причина смерті	Знищенням		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть Командира 2-го батальйону на убитих вояків-пенсіонерів		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Бухарин Борисович Якимович Микола Симонович 1. Командир Командири		
Підпис заявника	[Підпис]		
М. П.	Завід. бюро ЗАГС		
Числа	1	м-ця	1931 р.
Діловодство			

Відділ Актів Громадянського Стану			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 212			
(Другий примірник)		Для ЦУНГО	
Місце, де постійно жив померлий	Місто Київ, селище ун. Артема №4		
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1		
Причина смерті	Шоколат		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть Кошотанської 2-ї болізниці на умирних воєнних медичних		
Особливі позначки	14		
Прізвище і адрес заявника	Бухаринер болізниці Якимовичи Шен, Семідович, с. Кошотан, Кошотанська №4		
Підпис заявника	16		
М. П.	Завід. бюро ЗАГО		
Числа	м-ця 1934 р.		

Відділ Актів Громадянського Стану			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 212			
(Другий примірник)		Для ЦУНГО	
Місце, де постійно жив померлий	Місто Київ, селище ун. Артема №4		
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1		
Причина смерті	Шоколат		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть Кошотанської 2-ї болізниці на умирних воєнних медичних		
Особливі позначки	14		
Прізвище і адрес заявника	Бухаринер болізниці Якимовичи Шен, Семідович, с. Кошотан, Кошотанська №4		
Підпис заявника	16		
М. П.	Завід. бюро ЗАГО		
Числа	м-ця 1934 р.		

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 213		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО		
ім'я	Мешкин		
Яков	3	По-батькові	Михеевич
муче	5	Національність	руський
смерті (число, місяць, рік)	28 . листопада 1941 р.		
вік померлого	Минуло 40 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
вжиття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнноінженер		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ново-Россошанський район Вороніжська область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	Геморагич	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть Коштаневої 2-ї болішми на умирних воєнноінженер	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер болішми Якимовичий Микола Семенович с. Россоша Вороніжська W4	
16	Підпис заявника	Якимовичий	
М. П.		Завід. бюро ЗАГС	
1 числа		декабря 1941 р.	
		Діловод Тим	

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 214		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО		
Ім'я померлого	Сензак Олександр		
Вік померлого	3	По-батькові	Олександр
Стать померлого	5	Національність	український
Дата смерті (число, місяць, рік)	29 листопада 1941 р.		
Місце смерті	Минуло 32 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
Місце померлого	Мав свої засоби	Був на утриманні	
Місце померлого	(підкреслити)		
Місце померлого	Великопольський		
Місце померлого	Великопольський		
Місце померлого	Великопольський		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район	область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Місце селище	Район	область
12	Причина смерті	Смерть		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть Романової 2-ї Бабини		
14	Особливі позначки	на умирінні Великопольський		
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Бабини Якимовича Романовича 2-го Романова 2-го		
16	Підпис заявника	Якимович		
М. П.				
Завід. бюро ЗАГО				
1 числа листопада 1941 р.				

район
сільрада
міськрада

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 215

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище: Баранчик

Ім'я: Михайло

Пол: 3 По-батькові: Анатолий

Вік: 5 Національність: українець

Час смерті (число, місяць, рік): 29 ноября 1941 р.

Вік померлого: 38 Минувло 38 років

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи: Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло): Воєнний

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

Район: Донецький Край: АССР

Місто: Майорівський селище: Харьковський

Місце, де постійно жив померлий: Харьковський

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: 2 роки

Причина смерті: Смерть

Пред'явлені лікарські документи про смерть: Смерть Воєнний Воєнний

Особливі позначки: Воєнний

Прізвище і адрес заявника: Бухарин Анатолий Анатолий Анатолий

Підпис заявника: Анатолий

М. П. 1 числа декабря м-ця 1941 р.

Засвід. бюро ЗАГО: Діловод

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 216		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО		
Прізвище	Медведев		
Ім'я	3	По-батькові	Александрович
Стать	5	Національність	російський
Час смерті (число, місяць, рік)	29 листопада 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 34 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнморський		
Інша робота (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Погодівський	Край	АССР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Васильовича Орловська				
Причина смерті	Земоконит				
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть Комотарової 2-ї болішньої не умиривши Земоконит				
Особливі позначки					
Прізвище і адрес заявника	Бухаринер Софійна Якимівна Мав Сенишова с. Комотов Комотовська №7				
Підпис заявника	А. Сенишова				
М. П.	Завід. бюро ЗАГС				
Числа	декабря м-ця 1941 р.				
Діловод Гім					

Відділ Актів Громадянського Стану			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 224			
(Другий примірник)		Для ЦУНГО	
Прізвище	Романенко		
Прийнято	3	По-батькові	Михайлович
Стать	5	Національність	українська
Час смерті (число, місяць, рік)	24 листопада 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 41 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннопенсійний		
Інше роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

Місце, де постійно жив померлий		Місто селище	Район	область	країна
10		Львів	Львівський	Львівська	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	Кожна смерть, середня нездоров'я			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 25/10-41г.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Врач Товариств Виктор Андруш			
16	Підпис заявника	ст. Романом Тимошиком дом №1			
М. П.		Завід. бюро ЗАГО			
8 числа		декабря м-ця 1941 р.			
		Діловод			

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 225

(Перший примірник)

193__ р.

Прізвище	Колыхан		
Ім'я	Василь	3	По-батькові
Стать	чоловік	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	27 листопада 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 38 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннопленний		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

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

127

Смерть внаслідок хвороби, спричиненої недостатком їжі.

Врачебное свидетельство о смерти от 24 ноября 1941 года.

Брат Товарищ Виктор Андреевич ст. Колыхан Пленник дом №1

Товарищ

М. П. 8 числа декабря 1941 г.

Завід бюро ЗАГС

Діловод Тон

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 226

(Перший примірник)

193__ р.

Прізвище	Романко		
Ім'я	Мирон	3	По-батькові
Стать	чоловік	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	29. листопада 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 36 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнний		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Внесуний Рівненський	Кр. й	АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					
Причина смерті	Смертю серця після недостатності				
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 1 декабря 1941 г.				
Особливі позначки	Тавру				
Прізвище і адрес заявника	Врач П. Шарук Виктор Андреевич см. Романов Титовский дом № 1				
Підпис заявника					
М. П.	8 числа декабря				
Завід бюро ЗАГС			Діловод		
м-ця 1941 р.			Печ		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 224

(Перший примірник)

8. грудня 1941 р.

Прізвище	Тяжко		
Ім'я	Михайло	3	По-батькові
Стать	чоловік	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	29. грудня 1941 р.		
Вік померлого	34	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнний		

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

Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район	Харківська
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
Причина смерті	Смерть, серйозна захворювання		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 1/XI-41г.		
Особливі позначки	Тяжко		
Прізвище і адрес заявника	Врач Тяжко Виктор Андреевич		
Підпис заявника	М. Тяжко		

М. П. 8. грудня 1941 р. Завід бюро ЗАГС Діловод Тяжко

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 228

(Перший примірник)

8. листопада 1941 р.

1	Прізвище	Неизвестный		
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	у севе́ний нем
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29. листопада 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнний		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

11	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Кр й АСРР
12	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	у севе́ний нем		
13	Причина смерті	Сердечний приступ незомато мав		
14	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 4 декабря 1941 г.		
15	Особливі позначки			
16	Прізвище і адрес заявника	Виктор Викторович Тимошенко, см. Володарь Тимошенко дом №1		
17	Підпис заявника	[Підпис]		
18	М. П.	Завід бюро ЗАГС		
19	8. листопада	м-ця 1941 р.		
20	Діловод	[Підпис]		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 229

(Перший примірник)

131

2 . декабрь 1934 р.

1	Прізвище	<u>Ромогребов</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>русский</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>4 . декабрь</u> 193 <u>4</u> р.		
Вік померлого		Минуло <u>23</u> років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Военнопленный</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Яковлевка</u>	Район <u>Крутовский</u>	Край <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<u>Военные дела</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свидетельство о смерти от 5/XII.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Брат померлого Виктор Андреевич</u> <u>ст. Каштан Тимонин дом №1</u>		
16	Підпис заявника	<u>Тимонин</u>		
М. П.		Завід бюро ЗАГС		
2 . числа <u>декабрь</u>		м-ця 193 <u>4</u> р.		
		Діловод <u>Пав</u>		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 230

(Перший примірник)

8 . декабря 1941 р.

Прізвище	<u>Мясоедов</u>		
Ім'я	<u>Митрофан</u>	3	По-батькові <u>Андреевич</u>
Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність <u>Андреевич</u> <u>руський</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4 . декабря</u> 19 <u>41</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>20</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ Був на утриманні _____ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Военно инженер</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Рені</u>	Район <u>Затонський</u>	Кр. д. АССР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
Причина смерті	<u>Смертю середньої незрозумілої</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свидетельство о смерти от 4/XII-41г.</u>		
Особливі позначки	<u>Загрозливо, Андреевич "не гинуть"</u>		
Прізвище і адрес заявника	<u>Брат померлого Виктор Андреевич</u> <u>ст. Затон, Титанский дом №1</u>		
Підпис заявника	<u>Виктор</u>		
М. П.	Завід бюро ЗАГС		
<u>8</u> числа <u>декабря</u>	м-ця 19 <u>41</u> р.		Діловод <u>Тас</u>

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 231
133

8 . декабря 1941 р.

(Перший примірник)

Прізвище	<u>Марашенко</u>		
Ім'я	<u>Мико</u>	3	По-батькові <u>Степанович</u>
Стать	<u>муж.</u>	5	Національність <u>українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3 . декабря 1941 р.</u>		
Вік померлого	Минуло <u>29</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ Був на утриманні _____ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Воєнний</u>		

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)

• Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Карлівка</u>	Район область <u>Олександрійська</u>	№ п. АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
Причина смерті	<u>сердечная недостаточность</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Врачебное свидетельство о смерти от 4 декабря 1941 г.</u>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<u>Врач Чекарев Виктор Андреевич</u> <u>ст. Колония Гитоминик дом №1</u>		
Підпис заявника	<u>Товар</u>		

М. П.

8 . декабря числа

Завід бюро ЗАГС
м-ця 1941 р.

Діловод Тар

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 234

(Перший примірник)

9 . листопада 1941 р.

1	Прізвище	Д'яченко		
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові
				Андреевич
4	Стать	чолов.	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 . листопада 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 29 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннопілот		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

1	Місце, де постійно жив померлий	Місто Київ	Район	Крив
		селище	область	АСРР
2	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	вул. Володимирська №13/4		
3	Причина смерті	Земогоним		
4	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Володимирської болізниці на умиривні воєннопілотів		
5	Особливі позначки			
6	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер болізниці Якимовичий Іван		
		Селище 2. Володимирська болізниці №7		
7	Підпис заявника	[Підпис]		
8	М. П.	Завід бюро ЗАГС		
	9 . числа листопада 1941 р.	Діловод [Підпис]		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 235

137

9 . грудня 1941 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Мейхатирин		
2	Ім'я	Кузан	3	По-батькові
4	Стать	чолов.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 . грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 28 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнний		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		селище	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Бовшинь Румашівська Радомська		
12	Причина смерті	заболювання		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	смерть згідно Радомської Радомської на умиривні вельможних		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Бовшинь Якимович Мейхатирин з. Радом Радомська 17		
16	Підпис заявника			

М. П.

9 . числа

грудня

м.ця 1941 р.

Завід бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 236

(Перший примірник)

138

9 . декабря 1941 р.

1	Прізвище	Григор		
2	Ім'я	Дмитрій	3	По-батькові
4	Стать	муче.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 . декабря 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 27 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнотехнічний		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Баранішський	Край	АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Колішнє	область	Київська		
2	Причина смерті	Геморагич.				
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-х Комотаневої Бокишич на умирних воєнотехнічних				
4	Особливі позначки					
5	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Якимовський Іван Семенович 1. Комотан Бокишевич 17				
6	Підпис заявника	Якимовський				
М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод				
9	числа	декабря	М-ня	1941 р.		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 237

139

(Перший примірник)

9 . грудня 1941 р.

1	Прізвище	Самардак		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	5	Національність	Руський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 . грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 31 років	Дая дітей, що померли до 5 років, ззначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Володарський		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Мушкетерський	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Кременчук				
12	Причина смерті	Земогонит				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-го Католиковича Бонішук на умириві вешетменник				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Буха ітер Бонішук Якимовичий М. С. Романович Романович w 7				
16	Підпис заявника	М. Романович				

М. П.

3 . числа грудня

Завід бюро ЗАГС

м-ця 1941 р.

Діловод

В. В.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 238

1410

9 . грудня 1941 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Темников		
2	Ім'я	3	По-батькові	Степанович
4	Стать	5	Національність	руський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 . грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 39 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннопленний		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Волинський	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Душні	область	Волинська		
12	Причина смерті	Замахом				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-х воєннопленних воїнів				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Волинської Якимівської волості Семінов с. Волинська Волинська				
16	Підпис заявника	[Підпис]				

М. П.

9 числа грудня

Завід бюро ЗАГС.

м.п. 1941 р.

Діловод [Підпис]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 239

(Перший примірник)

9. грудня 1944 р.

1	Прізвище	Торкмахаєв		
2	Ім'я	3	По-батькові	Торкмахаєв
4	Стать	5	Національність	Російський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3. грудня 1944 р.		
7	Вік померлого	Минуло 23 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннопілот		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		селище	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	Винесено		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Ротоманської бойової на умиривих воєннопілотів		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Бойових Якимовичий Пилип Смирнов 2. Ротман Ротманов №7		
16	Підпис заявника			

М. П.

9. грудня

Завід бюро ЗАГС

м. грудня 1944 р.

Діловод Пилип

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 240

142

(Перший примірник)

9. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Морозов		
2	Ім'я	Петр	3	По-батькові
				Яковлев
4	Стать	чолов.	5	Національність
				руський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 32 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	
			числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннонаємний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Воєнний	Край	АСРР
		Полтава	Смоленська			
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					
12	Причина смерті	заболювання				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Комотаренко Софії				
		не умирала внаслідок				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Софії Яковлевни Морозов				
		Смоленська обл. Комотаренко Софії				
16	Підпис заявника					

М. П.

9. грудня

Завід бюро ЗАГС

м. п. 1941 р.

Діловод

Тру

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 241

148

9. грудня 1941 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Злобін		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Російський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 41 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вояк-артилерист		
10	роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

що померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	М.п. Бузький	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Боровище Бузький район				
12	Причина смерті	Геморагія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катонської Боровище на умирних воєннопонятних				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Боровище, Якимовський м.п. Боровище, с. Катон, Боровище м.п.				
16	Підпис заявника	Якимовський				

М. П.

9

числа

грудня

Завід бюро ЗАГС

м.п. 1941 р.

Діловод

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 246

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Зубаров		
Ім'я	3	По-батькові	Вузький
Стать	5	Національність	український
Час смерті (число, місяць, рік)	5 грудня 1934 р.		
Вік померлого	Минуло 21 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Волоцюжник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Банашівка	Область Могилевська	АССР Уманська
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
Причина смерті	Геморагії		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Работной больничной умерших военнопленных		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер больничной Якимовский Семён Г. Работной Работной		
Підпис заявника	Якимовский		
М. П.	Завід. бюро ЗАГС		
5 числа грудня	м-ця 1934 р.		
Діловод			

сільрада
міськрадаЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 247
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Федоренко		
Ім'я	3	По-батькові	Алексеевич
Стать	5	Національність	українець
Час смерті (число, місяць, рік)	5 грудня 1934 р.		
Вік померлого	Минуло 34 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннопенний		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	вул. Теганова №1/а	Київ, Вулицевого
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	Шоколом	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катонської Соцмеди на умирлих воєннопених	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Соцмеди Якимовичий Селинський з. Катон Соцмедка №4	
16	Підпис заявника	[Підпис]	
М. П.	Завід. бюро ЗАГО		
9	числа	грудня	1934 р.
Діловод [Підпис]			

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 248

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Винничук

Ім'я

3

По-батькові

Михай Іванович

Стать

5

Національність

українець

Час смерті (число, місяць, рік)

5 грудня 1941 р.

Вік померлого

Минуло

23

років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи

Мав свої засоби

(підкреслити)

Був на утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Воєннобудівний

Інше роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Винничука об. с. Темнишане, ул. Шевченка

1. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12. Причина смерті

Геморой

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

Смерть 2-й Воєнної медико-санітарної частини на умирних воєннопленних

14. Особливі позначки

15. Прізвище і адрес заявника

Бухгалтер Воєнної медико-санітарної частини
Винничук Г. Володимир Володимирович

16. Підпис заявника

М. П.

9

числа

грудня

м-ця 1941 р.

Завід. бюро ЗАГО

Діловод

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 249

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Бухарин

Ім'я

3

По-батькові

Стенанович

Вік

5

Національність

українець

Час смерті (число, місяць, рік)

5 - грудня 1934 р.

Вік померлого

Минуло

23 - років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Воєнний

Інше (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

Місце, де постійно жив померлий

Місто с. Венда ул. Березовка

1. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12

Причина смерті

Знищенням

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Смерть 2-ї Катериною Бухарини на умирних воєнних

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Бухарин Бухарин Якимович
Семенов с. Катерино Бухарини ул.

16

Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГО

9

числа

грудня

м-ця 1934 р.

Діловод Ткач

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 250

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Каємаєв		
Ім'я	Тихомир	3	По-батькові Тихомирович
Стать	чоловіч.	5	Національність російський
Час смерті (число, місяць, рік)	5 грудня 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 34 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнний		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце, де постійно жив	Місто	Тамбовська об. М. Варовський р-н с. Никольське
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	Геморагії
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Комотомської болізниці на умирних воєнних
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер болізниці Якимовський Іван Семенович с. Комотом Тамбовська об.
16	Підпис заявника	

М. П.
 5 числа грудня м-ця 1941 р.
 Завід. бюро ЗАГО
 Діловод Тихомир

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 257

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Ванушов

3

По-батькові

Миколай

5

Національність

материн

Час смерті (число, місяць, рік)

6 грудня 1941 р.

Вік померлого

Минуло

31 років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Воєннопленний

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

Місце, де постійно жив

Місто

М. Миколаївська обл. Якимирівський р-н. с. Ванушівка

1. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12

Причина смерті

Геморагич

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Смерть згідно висновку лікарів на умиривні воєннопленних

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Бухгалтер Ванушівського Якимирівського району
Семінов Г. Романов Романов

16

Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГ

9

числа

грудня

м-ця 1941 р.

Діловод

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 252

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Григор'єв		
Ім'я	3	По-батькові	Петрович
Стать	5	Національність	російський
Дата смерті (число, місяць, рік)	6 грудня 1941 р.		
Вік померлого	41	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннопілот		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце, де постійно жив

Місто Куряж об. Євдокимівський р-н с. Воєначка

1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Знепритомніти
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Воєначкою Воєначкою не умершим воєннопілотом
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Воєначкою Якш Мовський Воєначкою с. Воєначка Воєначкою №7
16	Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГО

Діловод Ткач

9 числа грудня 1941 р.

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 253

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Марин

3

По-батькові

Максимович

Тать

5

Національність

російський

Час смерті (число, місяць, рік)

6 грудня 1941 р.

Вік померлого

Минуло

36 років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Воєннопенсійний

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

Місце, де постійно жив

Місто Дружненка об. Максимівський р-н с. Найденка

1. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12. Причина смерті

Смертю

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

Смерть 2-го Континенту Воєнних на умирних воєннопенсійних

14. Особливі позначки

15. Прізвище і адрес заявника

Будущий мер Воєнних Як Максимович
Смерть 2-го Континенту Воєнних

16. Підпис заявника

Максимович

М. П.

9 числа грудня

Завід. бюро ЗАГО

м-ця 1941 р.

Діловод Тен

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 254

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Михайленко		
Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
Стать	5	Національність	український
Час смерті (число, місяць, рік)	6 грудня 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 36 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнний		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце де постійно жив	Місто	Волинська об. Радзівський р-н с. Старий
1. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12. Причина смерті	Самогубство	
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катериною Говишук на умирних воєнних	
14. Особливі позначки		
15. Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Говишук Якимович Симонів з. Катерина Говишук №	
16. Підпис заявника	Якимович	
М. П.	Засвід. бюро ЗАГС	
3 числа грудня	м-ця 1941 р.	
		Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 255

(Перший примірник)

декабря 1941 р.

Прізвище	Миньков		
Місце	3	По-батькові	Таволов
Стать	5	Національність	російський
Час смерті (число, місяць, рік)	6 . декабря 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 39 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннопенсійний		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце, де постійно жив

Місце

Могилевская об. Холмский р-н д. Комени

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

М. П.

9

числа

декабря

М-ня 1941 р.

Завід бюро ЗАГС

Діловод Там

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 256

193__ р.

(Перший примірник)

Прізвище	Акимов		
Ім'я	3	По-батькові	Романович
Стать	5	Національність	Російський
Час смерті (число, місяць, рік)	7 грудня 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 33 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ Був на утриманні _____ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннопілот		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Місце, де постійно жив	Сім'я в с. Козомонок Р-н д. Золотий		
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12 Причина смерті	Умовам		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Ротоманської бойової на умерших воєннопілотів		
14 Особливі позначки			
15 Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер бойової Акимовський Романович с. Козомон Романська №4		
16 Підпис заявника			
М. П.	9 грудня 1941		
Завід бюро ЗАГС	Діловод		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 254

(Перший примірник)

9 . грудня 1941 р.

1	Прізвище	Мироб		
2	Ім'я	3	По-батькові	Макарович
4	Стать	5	Національність	руський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 . грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 30 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєннопенний		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце, де постійно жив

Місце

Дружбівська об. Дзидівський р-н д. Дзидівка

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

Знищенням

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Смерть 2-го Каломієвої Бонішук на умирінні воєннопенних

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Бухгалтер Бонішук Якимович Микола
Семішов 2. Каломієв Романович №7

16 Підпис заявника

М. П.

●

9 числа

грудня

Завід бюро ЗАГС

м-ця 1941 р.

Діловод Тен

Випіс Актів Смерті ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 252

(Перший примірник)

193__ р.

1	Прізвище	Амкеев		
2	Ім'я	3	По-батькові	Орминович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 32 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воячий		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Місце, де постійно жив померлий об. хайміський р-н з Горького		
12	Причина смерті	Смакотин		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Ротоманської бойової на умирних воєнних		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухарин Іван Іванович Якимовський Іван Іванович з. Ротоман Ротоманська №7		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

М. П.

числа грудня

Завід бюро ЗАГС

М-ня 1941 р.

Діловод [Підпис]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 250

(Перший примірник)

157

7 . грудня 1941 р.

Прізвище	Гармуків		
Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
Стать	5	Національність	Руський
Час смерті (число, місяць, рік)	7 . грудня 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 24 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воячий		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце, де постійно жив

Місце

Дніпровський район, місто Дніпро, с. Новий

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

Голодомор

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Смерть 2-ї Катерини Соколовської не умиривши воячий

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Бухгалтер Соколовський Іван Іванович
с. Катеринівка, Катеринівський район

16 Підпис заявника

Іван Іванович

М. П.

5 . грудня

Завід бюро ЗАГС

м. Дніпро 1941 р.

Діловод

Тру

Відділ Актів Смерті ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 262

(Перший примірник)

12. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Демкин		
2	Ім'я	3	По-батькові	Павлович
4	Стать	5	Національність	руський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 29 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вояк-політв'яз		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Місто	Солонешня обш. Солонешня р-н с. Солонешня
12	Причина смерті	Сердечна недостатність, коли	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебное свидетельство о смерти от 3/XI-41г.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Врач Печарук Виктор Андреевич ст. Решеток Пятинский дом №1	
16	Підпис заявника	Печарук	

М. П. 11 грудня 1941 р. Завід бюро ЗАГС Діловод Ткач

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(Перший примірник)

11. genaps 1934 p.

1 | Прізвище

2	1941	Михайлов
---	------	----------

4	Стать	2000.
---	-------	-------

б	Час смерті (число, місяць, рік)
---	---------------------------------

7	Вік померлого
---	---------------

8 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

місце роботи (назва підприємства, колгоспу
і т. д.)

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 | Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 | Особливі позначки

Прізвище і адрес заяв-
ника

6 | Підпис заявника

М. П.

числа

Завід бурго ЗАГС

M-119 1941 D

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 264

(Перший примірник)

11 грудня 1941 р.

1	Прізвище	Тарасов		
2	Ім'я	Тетяна	3	По-батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 25 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовопопеченний		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце померлого	Смоленська обл. Глинський р-н с. Бочаши
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	серцева недостатність
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 8/XI/41р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	лікар Ткаченко Віктор Андрійович см. Володимир Глинський
16	Підпис заявника	Ткаченко
М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод Ткач
11	числа	8 грудня 1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 268

(Перший примірник)

16. грудня 1934 р.

1	Прізвище	Сученов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Авдєєвич
4	Стать	5	Національність	росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8. грудня 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло 27 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовопідприємний		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	область	АСРР
10		Придєвська обл. Катинський р-н с. Мухомово			
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	Геморагією			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Список 2-х Комсомольської лікарні на померлих військовопідприємних			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван Савинович м. Комсомольськ Ровненська обл.			
16	Підпис заявника	[Підпис]			
М. П.		Завід бюро ЗАГС		Діловод [Підпис]	
16. грудня		М-119 1934 р.			

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 269

(Перший примірник)

16. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Зарин		
2	Ім'я	Емилій	3	По-батькові
		Миколайович		
4	Стать	чолов.	5	Національність
		росіянин		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 35 років	Для дітей, що померли до 5 років, ззначити додатково: коли народився	
		числа	місяця	року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військово полонений		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	область	АСРР
		Селище	Смоленська обл.	м. Смолен	Вул. В. Маркса
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	Голодомор			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смеек з 2-ї Каменської лікарні на померлих військовополонених			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимівський устан. Семенович м. Каменка Смоленська №7			
16	Підпис заявника	Якимівський?			

М. П.

16. грудня

Завід бюро ЗАГС

м-ця 1941 р.

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 240

(Перший примірник)

16. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Яценко		
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові
4	Стать	чолов.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 19 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Серпівка обш. Машковський р-н. с. М.			
12	Причина смерті	Синотрим			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Ротоманської лікарні на померлих військовополонених			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Зухантер лікарні Яценківський с. Яценківський м. Ротоман Ротоманське м.			
16	Підпис заявника	Яценківський			

М. П.

16 числа

грудня

Завід бюро ЗАГС

м-ня 1941 р.

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 271

(Перший примірник)

16. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Даржан		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 31 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Харківська обл. Камишівський р-н с. Камішівка
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	Змерлою		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть з'ясувана в Камишівській лікарні на померлих військовополонених		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван Симонів м. Камишівка Роменська вулиця		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

М. П.

16 числа грудня

Завід бюро ЗАГС

М. П. 1941 р.

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 272

(Перший примірник)

16. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Монеркин		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 37 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

• Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був. ✓

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2. місяця 1941			
12	Причина смерті	смерть			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катанської лікарні м. Катан			
14	Особливі позначки	померлий військовополонений			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський с. Катан			
16	Підпис заявника	Якимовський			

М. П.

16. грудня

Завід бюро ЗАГС

м. Катан

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 273

(Перший примірник)

16. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Меретнев		
2	Ім'я	Сергій	3	По-батькові
				Васильович
4	Стать	чолов.	5	Національність
				росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		28 років	числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополітеник		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	область	АСРР
		Пензенське	оби.	Никола-Пензенський	р-н с. Никола
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Ентероконіт			
12	Причина смерті	Смерть 2-ї Комотарської лікарні на померлих військовополітениках			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Бухгалтер лікарні Якимовський зван			
14	Особливі позначки	Семінов м. Комотар Зомешеве №7			
15	Прізвище і адрес заявника	Підпис заявника			
16	Підпис заявника	Завід бюро ЗАГС			
	М. П.	Діловод			
	16 числа	грудня 1941			

16. *epygus* 1934 p.

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	М. П. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	М. П. АСРР		
12	Причина смерті	ентеракцій		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катанської лікарні на померлих військовополонених		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимівський Іван Семенович м. Катан Роменська обл. М.		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

М. П. 16

числа грудня

Завід бюро ЗАГС

М. П. 10/11

Діловод [Підпис]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 245

(Перший примірник)

16. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Третьяков		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 27 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Район	Вулиця	Війнишеский р-н с. Верное
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	інтересом		
12	Причина смерті	смерть 2-ї Катонської мікари на		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	померлих військовополонених		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер мікари Якимовський Іван Семенович м. Катон Рощинська №4		
16	Підпис заявника	Якимовський		
М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод		
16	числа	грудня	м-ця	1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 276

(Перший примірник)

16. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Мотінов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тавилов
4	Стать	5	Національність	росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 43 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Мотинівка обш. Дерезинський р-н Гродненська обл.		
12	Причина смерті	геморагія		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катонської лікарні померлих військовополонених		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван Семенович м. Катон Рамешка		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод [Підпис]

16. числа грудня

м-ця 1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 277

(Перший примірник)

16. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Дармагієв	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Василь		Харитонович
4	Стать	5	Національність
	чолов.		росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11. грудня 1941 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
	34	років	числа місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	область	АСРР
	Вулиця	селище	Волокопекський р-н	Х. Степанов	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	Умококит			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катонської лікарні померлих військовополонених			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван Семенович м. Катон, Ромешевка			
16	Підпис заявника	Іван Семенович			

М. П.

16. числа грудня

Завід бюро ЗАГС

м-ня 1941 р.

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 278

(Перший примірник)

176

16. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Моценков		
2	Ім'я	Темро	3	По-батькові
4	Стать	чолов.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 26 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сорочківська обл. Сервонський р-н с. Вєрхня		
12	Причина смерті	інтервенція		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Список 2-ї Качанівської лікарні померлих військових полонених		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Державна лікарня Якимівський військ. госпиталь м. Качанівка Волинська н/д		
16	Підпис заявника	Якимівський		
М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод		Пав
16	числа	грудня	М-ня 1941 р.	

район		Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 249	
міськрада		(Другий примірник) Для ЦУНГО	
Прізвище		Менделєв	
Пов'язано		3	По-батькові
Сем'я		5	Національність
Вік померлого		Минуло 37 років	
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи		Мав свої засоби (підкреслити)	
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)		Військовополонений	
Спеціальність (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район області
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Друшівська обл. Миколенський р-н с. Миколенки	
12	Причина смерті	Умоги	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Комотарської лікарні померлих військовополонених	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Семіонов м. Комотар Роменська	
16	Підпис заявника	Якимовський	
М. П.		Завід. бюро ЗАГО	
16 числа		2 грудня м-ця 1941 р.	

Діловод

район		Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 280	
міськрада		Для ЦУНГО	
(Другий примірник)			
Прізвище	Коромисенко		
Ім'я	3	По-батькові	Романович
Стать	5	Національність	росіянин
Час смерті (число, місяць, рік)	12 грудня 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 40 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	військовополонений		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

1. Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	область
2. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Могилівська обл. Катинський р-н с. Терешів		
3. Причина смерті	вшаковит		
4. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катинської лікарні померлих військовополонених		
5. Особливі позначки			
6. Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський с. Романов м. Романов Романівська		
7. Підпис заявника	[Підпис]		
М. П.	Завід. бюро ЗАГО		
16 числа	12 грудня	м-ця 1941 р.	
Діло № 12			

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 281

(Другий примірник) Для ЦУНГО

район			
сільрада			
міськрада			
Прізвище	Котав		
Ім'я	3	По-батькові	Олександр
Вік	5	Національність	росіянин
Час смерті (число, місяць, рік)	13 грудня 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 31 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
Інше роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Смоленська обл. Волоцкий р-н с. Рудня
1. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12. Причина смерті	Смертю		
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катановської лікарні померлих військовополонених		
14. Особливі позначки			
15. Прізвище і адрес заявника	Духантер лікарні Якимовський м. Катан Родненська		
16. Підпис заявника	Якимовський		
М. П.	Завід. бюро ЗАГО		
16. Числа	13 грудня 1941 р.		
Діловод			

район		Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 282	
міськрада		(Другий примірник) Для ЦУНГО	
Прізвище <u>Декін</u>			
ім'я <u>Мирно</u>	3	По-батькові <u>Губков</u>	
Стать <u>чолов.</u>	5	Національність <u>росіянин</u>	
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>13</u> <u>грудня</u> <u>1941</u> р.	
Вік померлого		Минуло <u>26</u> років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби _____ Був на утриманні _____ (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>військовопономешний</u>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	район	область	країна
			<u>Тришківський Край</u>	<u>Чукурінська об.</u>	<u>Урядовський р-н</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	<u>інтубація</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Смерть 2-ї Коштовської лікарні на померлих військовопономешних</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бухгалтер лікарні Якимовський З. С. Коштовський м. Коштовський Родненський</u>			
16	Підпис заявника	<u>Якимовський</u>			
М. П.		Завід. бюро ЗАГС		Діловод	
<u>16</u> числа <u>грудня</u> 19 <u>41</u> р.					

233 сільрада міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 283
(Другий причірник) Для ЦУНГО

Прізвище Мамогін

1 Микола 3 По-батькові Сергієвич

2 Гоним. 5 Національність росіянин

Час смерті (число, місяць, рік) 14 грудня 1941 р.

Вік померлого 22 років

Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи

Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Військовополонений

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

10 Саратовська обл. Саратовський р-н с. Майн

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті Умогання

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Список 2-ї Комотовської лікарні померлих військовополонених

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Бухарин лікарні Якимовський Рішення м. Комотон Рішення № 4

16 Підпис заявника В. Бухарин

М. П. 16 числа грудня м-ця 1941 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Т. М.

район _____
сільрада _____
міськрада _____

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 284
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Піскурів
Григорів
росіянин

3 По-батькові
5 Національність

смерті (число, місяць, рік) 14 грудня 1941 р.

Минуло 42 років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

Мав померлий свої засоби
Мав свої засоби Був на утриманні
(підкреслити)

Військовополонений

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

10 померлий селище Мокшовецьке обл. Житомирський р-н с. Вербів

1. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті Умоги

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Смерть 2-ї Комотанської лікарні померлий військовополонений

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Бухгалтер лікарні Житомирський район м. Комотан Комотанська

16 Підпис заявника [Підпис]

М. П. 16 числа грудня Завід. бюро ЗАГС м-ця 1941 р. Цілогод

район _____
сільрада _____
міськрада _____

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 235

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Пішше _____

1 Походження 3 По-батькові Меніяков
Степанович

2 5 Національність українець

3 Смерті (число, місяць, рік) 15 грудня 1941 р.

4 вік померлого Минуло 38 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа _____ місяця _____ року

5 Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні
(підкреслити)

6 Стаття (спеціальність, посада, ремесло) Військовополонений

7 Назва підприємства, колгоспу і т. д. _____

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

область _____ АСРР _____

10 Померлий м. Харків

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті _____

12 Причина смерті вмерлою

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Смерть 2-ї Катонівської міської померлих військовополонених

14 Особливі позначки _____

15 Прізвище і адрес заявника Бухгалтер міської Якимовської
в. Катонівської Катонівської в. 7

16 Підпис заявника Якимовський

М. П. _____

Завід. бюро ЗАГО _____

16 числа грудня м-ця 1941 р. Діловод Тим

район		Відділ Актив Громадянського Стану	
сільрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 286	
міськрада		Для ЦУНГО	
(Другий примірник)		184	
Після	Васильев		
Петро	3	По-батькові	Іванович
Гоним.	5	Національність	росіянин
смерті (число, місяць, рік)	15 грудня 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 20 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
Ісє роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	померлий	Кашінівка обл. Кудінівський р-н с. Петрівка
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	геморагії
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Комотовської лікарні на померлих військовополонених
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван Семенович м. Комотон Роменська н/д
16	Підпис заявника	Іван Семенович
М. П.		Завід. бюро ЗАГО
16 числа грудня		м-ця 1941 р.
		Діловод

район

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 287

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Михайло

3

По-батькові

Серименький
Миколайович

Ім'я

5

Національність

Росіянин

Час смерті (число, місяць, рік)

15 грудня 1941 р.

Вік померлого

Минуло

28 років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Військовополонений

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

померлий

селище

Мокшанська обл. м. Боршев, Стахановська

1. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

мун. № 41

12

Причина смерті

Гинає

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Смерть 2-ї Кошарської міської померлих військовополонених

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Бухгалтер міської Якимівської міської Радомір Радомірський

16

Підпис заявника

Радомірський

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

16 числа грудня м-ця 1941 р.

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 288		
міськрада	786		
	(Другий примірник)		Для ЦУНГО
Прізвище	Мутасімов		
3	По-батькові	Відомостів немає	
5	Національність	росіянин	
Дата смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1931 р.		
Вік померлого	Минуло 31 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовопопеченний		
Інше (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	померлий	селище	область	Казанська обл. Атаманський р-н с. Дх
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	интереконін		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Коштовської лікарні на померлих військовопопечених		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван Семенович м. Коштов Коштовська		
16	Підпис заявника	Якимовський		

М. П. Завід. бюро ЗАГС

16 числа грудня м-ця 1931 р.

Діловод

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 289		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО		
Прізвище	Менякін		
Ім'я	3	По-батькові	Микола Іович
Вік	5	Національність	українська
Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 19 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був			

10	померлий	м. Сергіїв бул. Кара-Маркса №24
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Голод
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катонської лікарні на померлих військовополонених
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	бухгалтер лікарні Якимовський Семінов м. Катон Рощевка №7
16	Підпис заявника	Якимовський
М. П.		Завід. бюро ЗАГС
16 числа грудня		м-ця 1941 р.
		Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 290

(Перший примірник)

12. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Ревкін		
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові
				Іванович
4	Стать	чолов.	5	Національність
				росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		24 років	числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військово-політичний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		селище	область	АСРР
		Москва с/б. Славинський р-н в. Коняшине		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	сердечна недостатність, коматозна кома		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 12/12-1941р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Лікар Тобарчук Віктор Андрійович ст. Колотон Гитоминик буд. 11		
16	Підпис заявника			
М. П.		Завід бюро ЗАГС		
12	числа	грудня	м-ця	1941 р.
				Діловод Ткач

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 291

(Перший примірник)

18. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Калінін		
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові
4	Стать	чолов.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 28 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовопідприємний		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край КСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12/11-41 р.			
12	Причина смерті	сердечна недостатність, коліт, вищавлення			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 12/11-41 р.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Мікоп Товарчук Віктор Андрійович см. Комоток Тимонин буд. №1			
16	Підпис заявника				
М. П.	18. грудня	Завід бюро ЗАГС		Діловод	
числа	грудня	м-ця 1941 р.		Паш	

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 292

790

(Перший примірник)

18. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Руденко
2	Ім'я	Іван
3	По-батькові	Степанович
4	Стать	чолов.
5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. грудня 1941 р.
7	Вік померлого	35 ^{минуло} років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовопономний

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сергіївська обл. Німецький р-н с. Дієвське
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	серцева недостатність
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 11/XI - 1941 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мікар Паварчук Віктор Андрійович с. Кочеток Тимошник буд. №1
16	Підпис заявника	
М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод
18. числа	грудня	м-ця 1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 293

194

18 грудня 1944 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Леонав		
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові
				Димитрович
4	Стать	чолов.	5	Національність
				росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 грудня 1944 р.		
7	Вік померлого	Минуло 38 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	
			числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		Був на утриманні		
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополітний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		Селище	Львівська обл.	Львівська обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Львівський р-н с. Мовчана		
12	Причина смерті	Серцева недостатність, коїм гострий		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 13/ХІ-44р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Лікар Товариш Виктор Андрушак м. Роман Потошник буд. №1		
16	Підпис заявника			
М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод		
18 числа	грудня	1944 р.		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 294

192

18. грудня 1934 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Монархів		
2	Ім'я	Олександр	3	По-батькові
				Іванович
4	Стать	чолов.	5	Національність
				росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12. грудня 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		31 років	числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовопідприємний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		селище	Тлуманська обл. Середньо-Турдовський р-н	с. Вереб'яні Турдун
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	серцева недостатність, коїм помер		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 13/ХІІ - 41 р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Лікар Певарчук Віктор Андрійович ст. Романів Тимонин буд. 41		
16	Підпис заявника			

М. П.

18. грудня

Завід бюро ЗАГС

М. П. 1934 р.

Діловод

Пав

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 295

18. грудня 1941 р.

(Перший примірник)

193

1	Прізвище	Байков		
2	Ім'я	Олександр	3	По-батькові
				Петрович
4	Стать	чолов.	5	Національність
				росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 37 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		числа	місяця	року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військово-політичний		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		селище	область	АССР
		Мокшовецьке с/п. Мокшайський р-н с. Мокшай		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	серцева недостатність		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 13/ХІІ-41р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	лікар Ткачук Віктор Андрійович см. Володимир Тимонин д. №1		
16	Підпис заявника			
М. П.	18. грудня	Завід бюро ЗАГС		Діловод
	числа	1941 р.		Ткач

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 296

1944

(Перший примірник)

18 грудня 1944 р.

1	Прізвище	Мариков		
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові
				Семенов
4	Стать	чолов.	5	Національність
				росіанин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 грудня 1944 р.		
7	Вік померлого	Минуло 35 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	
			числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військово-політичний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		селище	область	АСРР
		м. Тульєв. Центральный посёлок № 22		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	туберкульоз легень, хронічний, лімфатичний		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 13/ХІ-44р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	лікар Ткачук Віктор Андрійович, см. Комсомол Тимошинск буд. № 1		
16	Підпис заявника			
М. П.	18 грудня	Завід бюро ЗАГС		Діловод Ткач
числа	1944	м-ця		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 297

(Перший примірник)

18. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Немиров		
2	Ім'я	3	По-батькові	Горанів
4	Стать	5	Національність	росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 27 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		селище	Київська обл.	Березівка
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	Серцева недостатність		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 13/ху-чир.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Лікар Товариш Виктор Андриілович м. Кантон Пимончик Буг. 11		
16	Підпис заявника			
М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод		
2	числа	грудня	М-ня	1941

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 298

196

(Перший примірник)

18. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Мазурачев		
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові
				Денисович
4	Стать	чолов.	5	Національність
				росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 34 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовоначальний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	область	Кри	АСРР
		Вулька об. Вейський р-н Ноздрячівська				
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					
12	Причина смерті	емоколіт, серцева недостатність, інфаркт				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 16/ХІ-41р.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Мікар Товарчук Вактор Андрушків см. Комотон Битомський буд. №1				
16	Підпис заявника					

М. П.

18.

числа

грудня

Завід бюро ЗАГС

м-ця 1941 р.

Діловод

Тру

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 299

(Перший примірник)

18. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Варченко		
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові
				Микола Іванович
4	Стать	чолов.	5	Національність
				росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 47 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військово-політичний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	область	кр. п.	АСРР
		Могилівська обл. Магилівський р-н				
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	е. Незнакова				
12	Причина смерті	серцева захворювання, коли помер, лежачи				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 16/12-41 р.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	лікар Ткачук Віктор Андрійович с. Романів Тимашинськ буд. №1				
16	Підпис заявника					

М. П.

18.

числа

грудня

Завід бюро ЗАГС

м-ця 1941 р.

Діловод Ткач

(Перший примірник)

18. epizus 19341 p.

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

М. П.

18. числа Узден

Завід бюро ЗАГС

M-119 1941

Ділової

7 Tony

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 312		
міськрада	Для ЦУНГО		
(Другий примірник)			
Прізвище	Тригубовський		
Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
Стать	5	Національність	росіянин
Час смерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 37 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	лікарсько-пошуковий		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Смалянська обл. Дорогобужський р-н	С. Наввасіно	АСРР
Причина смерті	Синій тиф		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 25 грудня 1941 року		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	лікар Павло рязь Виктор Андрійович м. Романов Тимошин буд. №1		
Підпис заявника			
М. П.	Завід. бюро ЗАГО		
27 числа грудня	м-ця 1941 р.		
Діловод Тар			

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 313		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО		
Інше	Алієв		
Мамід	3	По-батькові	Мустафев
Сонев.	5	Національність	
Смерті (число, місяць, рік)	19 грудня 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 22 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовопідприємний		
Вид роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Область	Країна
10	с. Білоє, с. Ужови			
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Каторжне запанення через лікарське свідоцтво про смерть від 20/XI-41р.			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			
М. П.				
Засвід. бюро ЗАГС				
24 числа грудня м-ця 1941 р.				
Діловод П.				

район	Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 314	
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО	

Прізвище	Северін		
Курбан	3	По-батькові	Трохимович
Зонав.	5	Національність	російник
Смерть (число, місяць, рік)	15 грудня 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 25 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	лікарсько-посланий		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	область	Країна
10	с. Курбанівка	р-н Сталинський	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Курбанівка		
12	Причина смерті	смертю, туберкульоз легенів, інфекція		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 17/10-41 р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	лікар Коварчук Віктор Андрійович с. Курбанівка Тиманський буд. № 1		
16	Підпис заявника			

М. П.
 24 числа грудня м-ця 1941 р.
 Завід. бюро ЗАГО

Діловод

район		Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада		371	
міськрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 315	
		273	
		(Другий примірник)	
		Для ЦУНГО	
Прізвище	Зуб		
Ім'я	3	По-батькові	Кириленко
Вік	5	Національність	росіянин
Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1931 р.		
Вік померлого	33	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
	років	числа	місяця
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	лінійковополіцейський		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

10	Місце, де постійно жив померлий	місто	район	край
		селище	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Саратівська обл. Аркадівський р. с. Озерейівка		
12	Причина смерті	серцева недостатність		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 17/10-41р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	лікар Таварчук Віктор Андрійович ст. Романів Пилипчук буд. №		
16	Підпис заявника			
М. П.		Завід. бюро ЗАГО		Діловод
27		числа грудня		м-ця 1931 р.

район		Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 318	
міськрада		2-го	
		Для ЦУНГО	
		(Другий примірник)	
Після	Сенюков		
Андрий	3	По-батькові	Михайлович
Сонев.	5	Національність	росіянин
смерті (число, місяць, рік)	17 грудня 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 31 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Мав померлий свої засоби до існування, чи за кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	військовопідпорядкований		
Від роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

район		Місто	
область		селище	
10	Місце, де постійно жив померлий	Мушкетерська обл. Мавшинський р-н с. Струмен	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	Воєнний травматизм, інфаркт	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво про смерть від 17/12-41р.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Лікар Ткаченко Віктор Андрійович м. Кіровоград Пимоненко буд. 11	
16	Підпис заявника		
М. П.		Завід. бюро ЗАГО	
30 числа грудня		м-ця 1941 р.	
		Діловод Ткаченко	

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 319		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО		
Після	Орканов		
Помер	3	По-батькові	
Воснов.	5	Національність	
смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1941 р.		
Вік померлого	Минуло 21 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
Від роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

місце, де постійно жив померлий	місце селище	район	область	Край АСРР
10	Амхабадск. с. Буреа			
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			
М. П.				
Завід. бюро ЗАГО				
30 числа грудня м-ця 1941 р.				
Діловод				

район		Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 320	
міськрада		218	
		Для ЦУНГО	
		(Другий примірник)	
Місце проживання померлого		Котлов	
3 По-батькові		Василькович	
5 Національність		Башкир.	
Смерть (число, місяць, рік)		22 грудня 1941 р.	
Вік померлого		Минуло 34 років	
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи		Мав свої засоби	
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)		Був на утриманні	
Відносини (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		(підкреслити)	
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.		військовопідприємний	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	район	область	край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Башкир. Бурдзакський р-н с. Михайлівка			
12	Причина смерті	емоколіт, серцева слабкість, інфаркт			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 23/II-41 р.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	лікар Теларук Виктор Андрійович с. Котлов Пятинин Бурд.			
16	Підпис заявника				
М. П.		Завід. бюро ЗАГО		Діловод	
30		числа		грудня 1941 р.	

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 321		
міськарада	Другий примірник Для ЦУНГО		
Прізвище	Данилов		
Ім'я	3	По-батькові	Олександрович
Вік	5	Національність	росіянин
Час смерті (число, місяць, рік)	22 грудня 1934 р.		
Вік померлого	21	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	військово-запасний		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

район	Місто	область	Край
Місце, де постійно жив померлий	селище	Ворошиловградська обл.	АССР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
Причина смерті	туберкульоз легень, інтенсивний		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 23/ХІІ-34 р.		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	лікар Покорчук Віктор Андрійович см. Ворошиловградська обл.		
Підпис заявника			
М. П.	Завід. бюро ЗАГО		
30	числа	грудня	м-ця 1934 р.
			Діловод

район		Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 322	
міськрада		(Другий примірник) Для ЦУНГО	
ім'я		Віслюков	
Пов'язаний		3 По-батькові	
Вік		5 Національність	
Смерть (число, місяць, рік)		20 грудня 1941 р.	
Місце померлого		Минуло 32 років	
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи		Мав свої засоби	
Місце роботи (спеціальність, посада, ремесло)		Військовопідприємний	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

Місце, де постійно жив померлий		Місце селище	
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		м. Курок	
Причина смерті		Серцева недостатність, кошик	
Пред'явлені лікарські документи про смерть		лікарське свідоцтво про смерть від 23/XII-41р.	
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника		лікар Товариш Витмар Андрійович	
Підпис заявника		ст. Коштан Титомин Буд. №1	
М. П.		Завід. бюро ЗАГО	
30 числа		грудня	
м-ця 1941 р.		Діловод	

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 323		
міськрада	221		
	(Другий примірник)		Для ЦУНГО

Ім'я	Лавун		
Піде	3	По-батькові	Мамвійович
Вік	5	Національність	українець
Смерть (число, місяць, рік)	20 грудня 1931 р.		
Вік померлого	Минуло 30 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	лісесекатороченний		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Область	Країна
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Харківська обл. Зіньківський р-н с. Мама Камарівка			
Причина смерті	серйозна недоречність, каліцтво			
Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від 23/10-41 р.			
Особливі позначки				
Прізвище і адрес заявника	лікар Тобіахун Віктор Андрійович см. Комотон Пироминик буд. №1			
Підпис заявника				

М. П. 30 числа грудня м-ця 1931 р. Завід. бюро ЗАГО Діловод

район _____
сільрада _____
міськрада _____

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 326
224

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Завище _____

Прізвище Микер

Ім'я Адамів

Пол чоловік

Вік 3 По-батькові _____

Національність росіянин

Дата смерті (число, місяць, рік) 17 грудня 1941 р.

Вік померлого 20 років

Минуло _____

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи

Мав свої засоби _____

Був на утриманні _____

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) військовополонений

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) _____

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

Край АСРР

Місце, де постійно жив померлий Мирська обл. Дзержинський р-н

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Мирська с/рада

Причина смерті екстероцид

Пред'явлені лікарські документи про смерть смерть 2-ї Володимирської лікарні на померлих військовополонених

Особливі позначки _____

Прізвище і адрес заявника Бухгалтер лікарні Якимовський Іван
Симонів, м. Володимирська №4

Підпис заявника _____

М. П. _____

Завід. бюро ЗАГО _____

Дата 17 числа грудня м-ця 1941 р.

Діловод _____

район		Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 324	
міськрада		(Другий примірник) Для ЦУНГО	
ім'я	Бакланов		
Михайло	3	По-батькові	Олексійович
Григор'єв.	5	Національність	українець
смерті (число, місяць, рік)	17 грудня 1941 р.		
вік померлого	Минуло 27 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
власність (спеціальність, посада, ремесло)	військовопідприємств		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Татарська сел. Череметський р-н
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	в. Пошени	
12	Причина смерті	хвороба	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	смерть 2-ї Конотопської лікарні померлих військовопідприємств	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський с. Конотоп Ровненська н/д	
16	Підпис заявника	[Підпис]	

М. П. Завід. бюро ЗАГС

31 числа грудня м-ця 1941 р.

Діловод [Підпис]

район
сільрада
міськрада

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 328

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище: Іванніков

Тарне 3 По-батькові Іванович

Голов. 5 Національність Російнин

Час смерті (число, місяць, рік): 18 грудня 1941 р.

Вік померлого: 19 років

Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи

Заняття (спеціальність, посада, ремесло): військовополонений

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

Місце, де постійно жив померлий: м. Ірпавське Галицької губернії

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті:

Причина смерті: тиф

Пред'явлені лікарські документи про смерть: Смерть 2-ї Катановської лікарні на померлих військовополонених

Особливі позначки:

Прізвище і адрес заявника: Бухаринер Якимович Іван Семі

Підпис заявника: м. Катанов, Радимська №7

М. П. Завід. бюро ЗАГО

31 числа грудня м-ця 1941 р.

Діловод Гілу

район		Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 329	
міськрада		(Другий примірник) Для ЦУНГО	
Прізвище	Друженков		
Підпис	3	По-батькові	Сидоров
Вік	5	Національність	українець
Дата смерті (число, місяць, рік)	19 грудня 1941 р.		
Вік померлого	41	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Григорівка обл. Кіровоградська р-н
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Вавоке	
12	Причина смерті	шизофр.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катонівської лікарні померлих військовополонених	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський	Семінов м. Катонівка Кіровоградська
16	Підпис заявника		
М. П.		Заст. бюро ЗАГО	
21 числа		грудня м-ця 1941 р.	
		Діловод Тон	

район	Відділ Актів Громадянського Стану		
сільрада	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 330		
міськрада	(Другий примірник) Для ЦУНГО		
Прізвище	Циганков		
Ім'я	3	По-батькові	Мерешкович
Вік	5	Національність	російнин
Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1931 р.		
Вік померлого	Минуло 27 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	військовопідприємний		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Молочовська обл. Закарпатський р-н
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Хоменки	
12	Причина смерті	венозним	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смек 2-ї Качотанської лікарні померлого військовопідприємного	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Селище м. Качотан Роменська №4	
16	Підпис заявника	[Підпис]	
М. П.		Засвід. бюро ЗАГО	
31 числа		грудня м-ця 1931 р.	

Діловодство

район

сільрада

міськрада

331

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1111

Deming

3

По-батькові

2006.

5

Національність

с смерті (число, місяць, рік)

Вік померлого

Минуло

272 • років

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

чи мав померлий свої
кошти до існування, чи
на кошти іншої особи

няття (спеціальність,
посада, ремесло)

не роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

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

10 Місце, де постійно жив
померлий

МІСТО

селище

1. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12	Причина смерті
----	----------------

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 | Особливі позначки

15 | Прізвище і адрес заяв
ника

16 / Підпис заявника

М. П.

Засід. бюро ЗАГО

31 числа июня 1981 г.

Діловий Три

Прізвище	Митрофанов		
Вік померлого	3	По-батькові	Володимир
Пов'яз.	5	Національність	росіянин
Дата смерті (число, місяць, рік)	21 грудня 1931 р.		
Вік померлого	Минуло 33 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	військовопідприємний		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)			

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

	Місце селище	Район	Область	Країна АССР	
10	Місце, де постійно жив померлий	Карелка обл. Тиреатківський р-н			
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Мерозиха			
12	Причина смерті	геморагія			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть згідно постановської лікарні та померлих військовозахоплених			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Якимовський Іван Семенович. Комсомол Зосменська №7			
16	Підпис заявника	<i>Якимовський Іван</i>			

М. П.

Завід. бюро ЗАГО

Діловод Ткач

31 числа грудня

м-ця 1931 р.

Відділ Актів Громадянського Стану			
район			
сільрада			
міськрада			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 333			
(Другий примірник)		Для ЦУНГО	
ім'я	Вітас		
Пімен	3	По-батькові	Яковлев
Василь	5	Національність	росіянин
смерті (число, місяць, рік)	22 грудня 1931 р.		
вік померлого	Минуло 23 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
професія (спеціальність, посада, ремесло)	військовопідготовлений		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

Місце, де постійно жив померлий		Місто селище	район	область	край
10	м. Ярославль		Центральний	Ярославська	АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті		енцефалітизм		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Смерть 2-ї Романовської лікарні на померлих військовопідготовлених		
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника		Бухгалтер лікарні Яковлевський Симонов м. Романов Романовський		
16	Підпис заявника		[Підпис]		
М. П.		Завід. бюро ЗАГС		Діловод	
31		числа грудня		м-ця 1931 р.	

район
сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 334

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище померлого	3	По-батькові	Уханов Сергійович
Ім'я померлого	5	Національність	росіянин
Смерть (число, місяць, рік)	22 грудня 1934 р.		
Вік померлого	Минуло 21 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	військовопідготовлений		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де померлий	Місце селище	Башківка с.р.р. Каршанська міська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Дмитрівка	
12	Причина смерті	широким	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катюшової лікарні на померлих військовопідготовлених	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Якимович м. Катюша Катюшівська	
16	Підпис заявника	Якимовський	

М. П. 51 числа грудня м-ця 1934 р. Завід. бюро ЗАГО Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 335

(Перший примірник)

31. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Некредов		
2	Ім'я	Петро	3	По-батькові
4	Стать	чолов.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 30 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	військовопідприємний		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де померлий	селище	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Марієвка сср Волинський р-к с. Ново-Карад		
12	Причина смерті	емінацією		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Список 2-ї Командою лікарів померлих військовопідприємних		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Симонів м. Коматон Волинська №4		
16	Підпис заявника	М. П.		
М. П.		Завід бюро ЗАГС		Діловод
31. грудня 1941 р.		М. П.		Пашу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 336

(Перший примірник)

31. грудня 1934 р.

1	Прізвище	Гриценко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Дмитро
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22. грудня 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло 32 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	військовопідприємний		
9	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	місце, де померлий	селище	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Мотиківка обл. Костомарівський р-н с. Волинки		
12	Причина смерті	замокнути		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Командної лікарні на померлих військовополонених		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Семенов М. Командою Волинська №4		
16	Підпис заявника	[Підпис]		
М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод [Підпис]		
31	числа	грудня	М-П	1934 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 334

(Перший примірник)

31. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Яковлев	
2	Ім'я	3	По-батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23. грудня 1941 р.	
7	Вік померлого	31 * років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовопосланний	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
12	Причина смерті	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки	15	Прізвище і адрес заявника
16	Підпис заявника	17	М. П.

31. грудня 1941 р.

Завід бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 338

(Перший примірник)

31. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Маданов		
2	Ім'я	Хамраку	3	По-батькові
4	Стать	чолов.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 23 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	військовопідприємний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	померлий	селіще	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Самарська обл. Дніпропетровський р-н аул Дічурает		
12	Причина смерті	Голод		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катеринославської лікарні на померлих військовопідприємних		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван Семінов м. Катеринославська №4		
16	Підпис заявника	[Підпис]		
М. П.		Завід бюро ЗАГС		
31	числа	грудня	М-П	Діловод [Підпис]

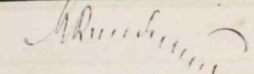
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 339

(Перший примірник)

31. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Смазков		
2	Ім'я	Олександр	3	По-батькові
				Олександрович
4	Стать	чолов.	5	Національність
				росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		21 років	числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	військовополонений		
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був

10	померлий	селище	область	АСРР
		Хмельницька обл.	Хмельницький	р-н
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Старево		
12	Причина смерті	енцефаліт		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Коштовської лікарні на померлих військовополонених		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван Семішов М. Коштов Рогачівка вул. №4		
16	Підпис заявника			
М. П.		Завід бюро ЗАГС		
31	числа	грудня	м-ця	1941 р.
				Діловод Пашу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 346

(Перший примірник)

21. грудня 1934 р.

238

1	Прізвище	Тришаків		
2	Ім'я	Звен	3	По-батькові
				Павлович
4	Стать	чолов.	5	Національність
				росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. грудня 1934 р.		
7	Вік померлого	Минуло 35 років	Для дітей, що померли до 5 років, з'значити додатково: коли народився	
		числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		Був на утриманні		
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	військовопосланий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був

10	померлий	селище	область
		м. Ново-Сібирск	Луган. Некрасова №86
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	енцефаліт	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	смерть 2-ї Катеринославської лікарні на померлих військовопосланих	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван Ремешович м. Катеринослав Ремешовка №4	
16	Підпис заявника	Якимовський	
М. П.	●		
21	числа	грудня	м-ця 1934 р.

Завід бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 341

(Перший примірник)

31. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Андреев	
2	Ім'я	Гаврило	3 По-батькові
4	Стать	Чолов.	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. грудня 1941 р.	
7	Вік померлого	Минуло 34 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовопідприємний	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

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

10	Місце померлого	селище	область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	м. містечко Антанського Кресу вул. Рудий	
12	Причина смерті	Ентерокотин	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Командної лікарні на померлих військовозапасних	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван, Реченівка м. Команд. Реченівка №4	
16	Підпис заявника	[Підпис]	
М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод	
31	числа	грудня	М-ня 1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 342

(Перший примірник)

31. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Степанов		
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові
				Михайлович
4	Стать	Чолов.	5	Національність
				Росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 23 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

101
Місце, де постійно жив померлий

Місто

селище

область

прі

АСРР

11
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті12
Причина смерті

Гемокорит

13
Пред'явлені лікарські документи про смерть

Список 2-ї Канотанської лікарні на померлих військовополонених

14
Особливі позначки15
Прізвище і адрес заявникаБухгалтер лікарні Якимовський Іван
Семенович м. Канотан Роменська №416
Підпис заявника

І. Семенов

М. П.

31

числа

грудня

Завід бюро ЗАГС

м-ця 1941 р.

Діловод

Паш

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 343

(Перший примірник)

244

31 грудня 1941 р.

1	Прізвище	Абраменко	
2	Ім'я	Микола	3 По-батькові
		Іванович	
4	Стать	Чолов.	5 Національність
			українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 грудня 1941 р.	
7	Вік померлого	Минуло 39 років	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився
		числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні	
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район	Крп	ЛСРР
		Могилівська обл. Кричевський р-н			
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	С. Моклим			
12	Причина смерті	енцефаліт			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катонської лікарні на померлих військовополонених			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимівський Іван Симонович м. Катон Рогачівка №4			
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>			
М. П.		Завід бюро ЗАГС		Діловод	
31 числа		грудня		м-ця 1941 р.	

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 344

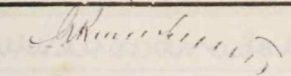
(Перший примірник)

242

31. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Сороков		
2	Ім'я	Олександр	3	По-батькові
4	Стать	чолов.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 39 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район	область	прі	к
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Могилівська обл. Хмельницький р-н с. Роздубівка				
12	Причина смерті	венозним				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	смерть 2-ї Катонської лікарні на померлих військовополонених				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Іжмаківський Іван Іванович м. Катон Рогівська №4				
16	Підпис заявника					
М. П.		Завід бюро ЗАГС				
31	числа	грудня	м-ця	1941	р.	Діловод

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 345

(Перший примірник)

243

31. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Ромарев		
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові
4	Стать	чолов.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 23 років	Дая дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	військовопідприємний		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце	Район	Порт
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище	Мордовська сср	Р-н
12	Причина смерті	Е. Високе		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Емек 2-й Командарської лікарні на померлих військовополонених		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і алрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван Семенович м. Комаров Комаровська обл		
16	Підпис заявника			
М. П.		Завід бюро ЗАГС		
31	числа	грудня	м-ця	Діловод Тон

(Перший примірник)

Вітськово пошанований

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

М. П.

31 числа судья

Завід бюро ЗАГС

M-114 101

Діловод *Тому*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 347

246

(Перший примірник)

31 грудня 1941 р.

1	Прізвище	Сергєв		
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові
				Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність
				росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	30	Минуло років	
			Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		Був на утриманні		
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	військово полонений		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Прізвище
		селище	область	АСРР
		Сорочківська обл. Мавоверський р-н с. Маво		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	Семіотик		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Катонської лікарні на померлих військово полонених		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван Семіотич м. Катон Ромеєвська в/д		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		
	М. П.			
	31 числа	грудня 1941 р.		
		Завід бюро ЗАГС		
		Діловод Таму		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 348

246

(Перший примірник)

31 грудня 1941 р.

1	Прізвище	Резков		
2	Ім'я	Тихон	3	По-батькові
				Васильович
4	Стать	чолов.	5	Національність
				росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	числа	місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		Був на утриманні		
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	військовопідприємний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце	Район	АССР
		селище	Київська обл. Рильський р-н	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Степанівка		
12	Причина смерті	ентероколіт		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	смерть згідно постановки лікарів на померлих військовополонених		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимівський Іван Семенович м. Ромашов Ромашевка №4		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

М. П.

31 числа грудня

Завід бюро ЗАГС

М-119 1941 р.

Діловод [Підпис]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 349

31. грудня 1941 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Невідомий	
2	Ім'я	3	По-батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28. грудня 1941 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище	область
12	Причина смерті	венозним	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Комотопської лікарні № 1	
14	Особливі позначки	померлих військовополонених	
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван	
16	Підпис заявника	Веніковий М. Комотоп Романовський	

М. П.

31

числа

грудня

Завід бюро ЗАГС

м-ця 1941 р.

Діловод Там

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 351

31. грудня 1941 р.

(Перший примірник)

249

1	Прізвище	Станьченко		
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові
				Яковлевич
4	Стать	чол.ч.	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 35 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце постійно жив померлий	Район	Місто	АССР
		селище	Могилівська обл.	Тропільський р-н	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Терявка			
12	Причина смерті	гемокоріт			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Список 2-ї Кантонської лікарні на померлих військовополонених			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван Семенович м. Кантон Волинська н/з			
16	Підпис заявника	[Підпис]			
	М. П.	Завід бюро ЗАГС			
	31 числа грудня	м-ця 1941 р.			
		Діловод [Підпис]			

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 359

31. грудня 1941 р.

(Перший примірник)

250

1	Прізвище	Кривенко		
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові
				Яковлев
4	Стать	чолов.	5	Національність
				росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 34 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мав на утриманні (підкреслити)		
	місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	військовополонений		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце	Район	Місто
	селище	область	АСРР	Труханів
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	м. Марешко Рівненської обл. Труханів		
12	Причина смерті	Туберкульоз №135		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть 2-ї Рівненської лікарні №135		
14	Особливі позначки	померлих військовополонених		
15	Прізвище і адрес заявника	Духантер лікарні Якимовський Іван		
		Рівненська м. Рівноч. Рівненська №7		
16	Підпис заявника	Якимовський		

М. П.

31. грудня

Завід бюро ЗАГС

м-ця 1941 р.

Діловод Гом

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 353

(Перший примірник)

254

31. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Детанков		
2	Ім'я	Зван	3	По-батькові
				Тютюновий
4	Стать	чолов.	5	Національність
				російнин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 37 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовополонений		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	селище	Район	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вірська обл. Знаменський р-н с. Демаково			
12	Причина смерті	Ентероколіт			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Список 2-ї Коштовської лікарні на померлих військовополонених			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер лікарні Якимовський Іван Семенович м. Коштов Коштовська в/ч			
16	Підпис заявника	[Підпис]			
М. П.		Завід бюро ЗАГС		Діловод [Підпис]	
31. грудня		М-ня 1941 р.			

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 354

(Перший примірник)

252

31. грудня 1941 р.

1	Прізвище	Карась		
2	ім'я	3	По-батькові	Макеєвич
4	Стать	5	Національність	росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31. грудня 1941 р.		
7	Вік померлого	Минуло 23 років	Для дітей, що померли до 5 років, ззначити додатково: коли народився	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	військовополонений		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де померлий	селище	область	Район
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Погость		
12	Причина смерті	інтерексим		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Список 2-ї Катанської лікарні на померлих військовополонених		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Сухантер лікарні Якимовський Іван Семенович м. Катан Ромашевський		
16	Підпис заявника	Якимовський Іван		
М. П.		Завід бюро ЗАГС		
31	числа	грудня	м-ця	1941 р.
				Діловод Ганц