

1935-1937

смерть

Відділ державної реєстрації актів  
цивільного стану  
Сквирського районного  
управління юстиції  
у Київській області

Справа №	03.08.2315
Опис №	1
Фонд №	5634
ГАКО	

КНИГА

державної реєстрації актів цивільного стану  
про смерть  
за 1936-1937 роки

розпочато 06.01.1936 року  
закінчено 02.12.1937 року  
з № до №  
кількість аркушів 70

ГАКО	
Фонд №	5634
Опис №	1
Справа №	03.08.2315

### ЗМІСТ КНИГИ

п.п	Найменування міст, виконкомів сільських, селищних рад по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № ___ по № ___	Відсутні записи з №№ ___	Номери аркушів	Примітки
1.	Пищики	1-36		1-36	1936 рік
2.	Пищики	1-8		37-44	1937 рік
3.	Чубинці	1-15		45-59	1936 рік
4.	Чубинці	1-11		60-70	1937 рік

У. С. К. Р.  
ЛИЩИКІВСЬКОГО  
СІЛЬРАДІУ  
Винодав. р-ну

16  
144  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

6/1 1936 року

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№ 1  
в с. Пилипички  
в с. Сімиг місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	Безпечна			
Ім'я	Марія	3	По-батькові	Михайлова
Стать	жін	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	2 Сімиг 1936 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 3 числа VIII місяця року 1935 р.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бандеро медик			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вснп ім. Сталіна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Піщики</u> Район <u>Вітків</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Піщики</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Тоді влітку 1936</u>
12	Причина смерті	<u>Дезинфекція</u>
13	Пред'явлені лікарем документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Зв'язки 1</u> <u>2.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Безпечний ІВ Сидимки Внобовсевич</u> <u>Кузваски П П.</u> <u>Рич.</u>
16	Підпис заявника	<u>Безпечний ІВ</u> <u>Сидимки</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Діловол

У. С. С. Р.

ПІЩИКІВСЬКИЙ РАЙОН

ВІТКІВСЬКИЙ РАЙОН

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1936 року

п. ПИЩИКИ.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1 « січень місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Друзь</u>		
Ім'я	<u>Мотря</u>	3	По-батькові <u>Дювша</u>
Стать	<u>жін</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 січня 1936 р.</u>		
Вік (минуло 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	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>дільбородеро.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вони на Станція</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виново</u> Район <u>Виново</u> Край <u>СРР</u> селище <u>Липини</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>37 р. 7. грудня 1947.</u>
12	Причина смерті	<u>Кайсар з шизоїд</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідоцтво! Ім'я з України</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горан Галий І Сторожки Виново Сур</u>
16	Підпис заявника	<u>Горан Г</u>

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

М. П. ЗАВИ БУРО ЗАГС

ДІЛОВОД Джун

18 386

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

6 II місяць 1936р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Радаєнко</u>		
Ім'я	<u>Віктор</u>	3	По-батькові <u>Гванів</u>
Стать	<u>Чол</u>	5	Національність <u>Укр.</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14/II 36р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>XII</u> місяця року <u>1934</u> р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Багато хитбороди.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вкни на Сталіна</u>		

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

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

20 4 74

У. С. Р. Р.  
ЛІНЦЬКІВСЬКА  
ВІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4**

← 189 рррр  
в п р и м і р н и к

" 16 " місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Богдан		
Ім'я	Фредера	3	По-батькові
			Максимово
Стать	Жінка	5	Національність
			Українецька.
Час смерті (число, місяць, рік)	16/II 1936 року.		
Вік (минуло 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	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Калдаробство.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В к-ті ім. "Сталіна"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>В-Поліс.</i> Край селище <i>Трищуків.</i> область <i>Київська</i> ССРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>шістдесят дев'ять років. 7. 69 р. 7.</i>
12	Причина смерті	<i>Вік старості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні.</i>
14	Особливі позначки	<i>свідки } 1. М. Р. Курин 2. ...</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Богдан Лаврін Куринів. с. Трищуків В-Поліс. Р-н</i>
16	Піаніє заявника	<i>Л. Богдан</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Від* / ДІЛОВОД *Дворашин*

81

578

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5**

в *Люттов* місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Куринський</i>		
Ім'я	<i>Анатолій</i>	3	По-батькові <i>Трохимів.</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 Люттов 1936 року.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>15</i> числа <i>III</i> місяця року <i>1935</i> .		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рахівник с.с.т.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с. Трищуків с.с.т.</i>		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лущиків</u> Район <u>В. Поголів</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Лущиків</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один день і один день.</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення легенів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: 1. Українці 2. Курки</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Курки Трохим Андр. с. Лущики В. Поголів</u>
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

22 6 19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

26. II місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Латка</u>		
Ім'я	<u>Марина</u>	3	По-батькові <u>Олександрівна</u>
Стать	<u>жін</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20/II збр.</u>		
Вік (минуло 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	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хліборобство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В киї 1-й @мартин</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Підгірки</u> Район <u>Виново</u> Край <u>Сіверський</u> область <u>Сіверська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>55р. місто деєсть підгірське</u>
12	Причина смерті	<u>Вік застудити</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Білик. Ланка</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ланка М.М. Підгірки</u>
16	Підпис заявника	<u>Ланка</u>

У. С. Р. Р.  
 ДІЯЛЬНІВСЬКА  
**СІВЬРАДЬ**  
 Р-НУ  
 193 ррр  
 № Підгірка  
 26 " 11 місяць 193 6 р.  
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7**

(перший примірник)

Прізвище	<u>Дорашенко</u>		
Ім'я	<u>Марія</u>	3	По-батькові <u>Демитіювна</u>
Стать	<u>жін</u>	5	Національність <u>Українки</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20/11/36</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>5</u> числа <u>Серпня</u> року <u>1931</u> р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Бачки мідбороби</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Вті ім. Сталина</u>		

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.  
 ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Гуля  
 ДІЛОВОД Гуля

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Турки</u> Район <u>Турков</u> Край <u>Сіверський</u> селище <u>Турки</u> область <u>Сіверська</u> АСРР
11	Скільки часу жила померлий у місці реєстрації смерті	<u>Сиди жила в місці 21 день</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки 2 ч. Турки</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Доромешко Д. Я. Турки</u>
16	Підпис заявника	<u>Доромешко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС  
 ДІЛОВОЙ Доромешко

Л. С. Р. Р.  
 СИВЕРСЬКИЙ  
 СІВЕРСЬКА  
 РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

8 II місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Доромешко</u>		
Ім'я	<u>Фредора</u>	3	По-батькові <u>Васильовна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28/II 36 р</u>		
Вік (минуло 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	Так, ні (підкреслити) <u>на чл. сина</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>агитаторство.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	<u>В-кні і м Петровського.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> Район <u>Виноград</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Пилипівка</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>76 років. 7. Сімдесяти шесте 7. року.</u>
12	Причина смерті	<u>Від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки і Іванчук</u> <u>Свідки з держави</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тришак Т. Я. с Пилипівки</u>
16	Підпис заявника	<u>Тришак</u>

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

М. П. ЗВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Дриш

ЛИШЧИКІВСЬКА СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1936 рік

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

28 II місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Оікачина</u>		
Ім'я	<u>Милит</u>	3	По-батькові <u>Тригорачин</u>
Стать	<u>Чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25/II 36</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хліборобство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В-кмі на Стаїна</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Виноград</u> Район <u>Виноград</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Митини</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Двадцять дев'ять років.</u>
12	Причина смерті	<u>Самогубство (повісився)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Розр. Рай прокурор.</u>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сікорша Г. Г. с. Митини</u>
16	Підпис заявника	<u>Сікорша</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий бр.  
 М. П. БЮРО ЗАГС  
 ДІЛОВОД Душ

26 1023

**СІЛЬРАД**

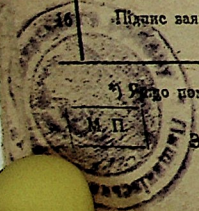
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.**

5 " III місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Примішек</u>		
Ім'я	<u>Степан</u>	3	По-батькові <u>Ашматів</u>
Стать	<u>чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 березня 1936 р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>VIII</u> місяця року <u>1935</u> р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки митбороби</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>В-кні ім Степана</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вторів</u> Район <u>Київ</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Линник</u> область <u>Київ</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>8 тижнів</u>
12	Причина смерті	<u>скарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>1 тижень</u> <u>Свірки з довідки</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тришак А. С. Четверти</u>
16	Підпис заявника	<u>Тришак</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

1124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11**

8<sup>го</sup> III місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище		<u>Линник</u>	
Ім'я	<u>Средоня</u>	По-батькові	<u>Морозикова</u>
Стать	<u>жін</u>	Національність	<u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>27.3.36р.</u>	
Вік (минуло 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		Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Бачки лісоробів</u>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>В-кні ім. Сталіна</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виново</u> Район <u>Виново</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Піщани</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>п'ятьмагцятис роков</u>
12	Причина смерті	<u>Замоченим смертв</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>овідки 2 жорч</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Личник Мотр. П. Піщани Виново Рай</u>
16	Підпис заявника	<u>Личн</u>

\*) Якщо померлий утриманець, то об'яві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий бр

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

28 1225

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

" V місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище		<u>Дорошенко</u>	
Ім'я	<u>Василь</u>	3	По-батькові <u>Порсирт'в</u>
Стать	<u>чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>14/6 1936р.</u>	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>10</u> числа <u>IV</u> місяця року <u>1936</u>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Батьки земібороди</u>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>В-кті /и Петровського.</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Пирішки</u> Район <u>Вини</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Пирішки</u> область <u>Київ</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>одні чотири дні</u>
12	Причина смерті	<u>Віщ застудити</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки 1. Лаврик 2. Фрошко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дорошенко М. С. Пирішки</u>
16	Підпис заявника	<u>Дорошенко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Дорошенко

1226

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

" V місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Друзь В</u>		
Ім'я	<u>Микола</u>	3	По-батькові <u>Антонович</u>
Стать	<u>Чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7/V 1936 р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>IV</u> місяця року <u>1935</u> .		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батюки ан'бороти</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В киї мь с т а н т а</u>		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Птички</u>	Район <u>Винів</u> область <u>Київ</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один рік 12 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>Затримав легент</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>		
14	Особливі позначення	<u>Свідки 1 <u>Журав</u> 2 <u>Ворон</u></u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Друць А. В. з Птички</u>		
16	Підпис заявника	<u>Друць</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Друць

А. С. Р. Р.  
~~Винів~~  
**ВІННИЦЬКА**  
~~область~~  
**ВІННИЦЬКА**

30

124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

25. V місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Гирявцев</u>		
Ім'я	<u>Тамара</u>	3	По-батькові <u>Михайлова</u>
Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15 травня 1936 р.</u>		
Вік (минуло 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	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Либодоброво</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В кні ім Сталіна</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий.	Місто <u>Виньки</u> Район <u>Винька</u> Край <u>Волинський</u> селище <u>Виньки</u> область <u>Волинська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки (виглядував)</u>
12	Причина смерті	<u>Вік старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свічки 1. <u>М</u> 2. <u>Л</u></u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сурзвєць Іван Антонович Виньки</u>
16	Підпис заявника	<u>Сурзвєць</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

Сурзвєць

31

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

5 " V місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище		<u>Дорошешко</u>	
Ім'я	<u>Семен</u>	3 По-батькові	<u>Танешин</u>
Стать	<u>Чол</u>	5 Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>25/V 1936 р.</u>	
Вік (минуло 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		Так, ні (підкресляти)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>машинист</u>	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		<u>В кні на станції</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> Район <u>Виноград</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Виноград</u> область <u>Львівська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>інтервалом 7. 6. 4. років.</u>
12	Причина смерті	<u>Віср рака внутрі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>з візку 1 Магарише</u> <u>з доповідки з доповідкою</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дорошенко З. С. Спирити</u> <u>Виноградський</u>
16	Підпис заявника	<u>Дорошенко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Друж

ВІНОВАТА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

9 " vii місяць 193 6р. (перший примірник)

Прізвище Ловань

Ім'я Карпо 3 По-батькові Андрій

Стать чол. 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 3 липня 1936р.

Вік (минуло 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 Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) аміборобство

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

32

1629

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Синьків</u> Район <u>Високий</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Синьків</u> область <u>Київ.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>42р. Сорок два роки</u>
12	Причина смерті	<u>Віа засидітимиш погон</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки з України</u>
15	Прізвище і адрес записника	<u>Коваль Василь Р. Синьків</u>
16	Підпис заявника	<u>Коваль</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Дмитр

33 1230

СИЛЬРАДА

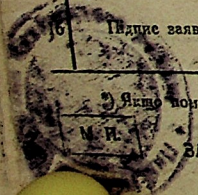
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

\_\_\_\_\_ місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Коваль</u>		
Ім'я	<u>Марія</u>	3	По-батькові <u>Гвмаювна</u>
Стать	<u>жін.</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 липня 1936р.</u>		
Вік (минуло 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	<u>Так, ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хліборобство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В квіт. на Сталина</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виново</u> Район <u>Виново</u> Край <u>Київська</u> селище <u>Птички</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>тридцять 7.307. років.</u>
12	Причина смерті	<u>хвороба серця.</u>
13	Пред'явлені лікарські докиси про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі повначки	<u>Свідки / Журич</u> <u>Г. Курієнко</u>
15	Прізвище і адрес записника	<u>Кочар Ф. А. Птички Виново Рн</u>
16	Підпис заявника	<u>Ф. Кочар</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.  
 ЗАВІД. БЮРО ЗАГС  
 ДІЛОВОД Журич

32 1631

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

« VIII місяць 1936р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Журич</u>		
Ім'я	<u>Олена</u>	3	По-батькові <u>Васильовна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3 серпня 1936р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>4</u> числа <u>VII</u> місяця року <u>1936</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки хлібороби</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вкпн ітв Сталина</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виново</u> Район <u>Виново</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Виново</u> область <u>Київ</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Двадцять вісім днів</u>
12	Причина смерті	<u>Захворів на легені</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідок 1 Білий-Дорошків</u>
15	Прізвище і адрес записника	<u>Курчишко С. А. Сп. м. Виново</u>
16	Підпис заявника	<u>Курчишко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Дішко

А. С. Р. Р.  
КИЇВСЬКА  
ОБЛАСТЬ  
ВІННІЦЬКА  
ОБЛАСТЬ  
ВІННІЦЬКА  
ОБЛАСТЬ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

7 " VIII місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Друцько</u>		
Ім'я	<u>Микола</u>	3	По-батькові <u>Василь</u>
Тать	<u>Томас</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7 серпня</u>		
Вік (минуло 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	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вкпні м. Виново</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> Район <u>Виноград</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Виноград</u> область <u>Львівська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Сорок три 1.437. років</u>
12	Причина смерті	<u>З туберкульозу та малярії</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідок 1. Українець 2. П'яти</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Друцько С. П. Селище Виноград</u>
16	Підпис заявника	<u>Друцько</u>

Львівський  
ВІНГРАД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

2 " VIII місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Окачина</u>		
Ім'я	<u>Микола</u>	3	По-батькові <u>Павло</u>
Стать	<u>Чол</u>	5	Національність <u>Українець.</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12 Серпня</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>5</u> місяця року <u>1936.</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Борони амідороби (тракторист)</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вкпн ім Сталіна</u>		

Місце померлого утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.  
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Друцько ДІАСВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Поліська</u> селище <u>Пшунки</u> Район <u>Поліський</u> область <u>Київська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Десять років</u>
12	Причина смерті	<u>Від девентерії</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки } 1 <i>[підпис]</i>           } 2 <i>[підпис]</i></u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лев Мортим Селище Пшунки В. Поліська</u>
16	Підпис заявника	<i>[підпис]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[підпис]*

У. С. Р. Р.  
ПОЛІСЬКА  
РАДА  
Р-ну

38 235  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

1936 року  
в VIII місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Лев</u>		
Ім'я	<u>Марія</u>	3	По-батькові <u>Мартинович</u>
Стать	<u>жін</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 серпня 1936 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>V</u> місяця року <u>1932</u> .		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Бачок лібієвоби</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В кні іч Станіша</u>		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виново</u> Район <u>Виново</u> Край <u>Львів.</u> АСРР селище <u>Потушки</u> область <u>Львів.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>70 років</u> <u>3 міс.</u> <u>19</u> <u>90</u> <u>р.</u>
12	Причина смерті	<u>Вік</u> <u>гезитерії</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>1. Зображення</u> <u>2. Відрізки</u> <u>3. Знак</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Левко Марія С. с. Потушки Виново</u>
16	Підпис заявника	<u>Левко</u>

89 2136

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26.**

" 18 місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Баран</u>		
Ім'я	<u>Материна</u>	3	По-батькові <u>Петасювіча</u>
Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4 вересня 1936 р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1935</u> .		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи,	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Байська амбулаторія</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вкпні ім. Сталіна</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Левко ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Витишки</u> Район <u>Виново</u> Край <u>Львів.</u> АСРР селище <u>Витишки</u> область <u>Львів.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>один рік 23 дні</u>
12	Причина смерті	<u>Віг сезимієві</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свірки. 1. Додаток 2. Прохання</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Беран Назар П. с. Витишки Виново</u>
16	Підпис заявника	<u>Беран</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дуб ДІЛОВОЛ Додаток

234

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24.**

" IX місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Лопач</u>		
Ім'я	<u>Вітени</u>	3	По-батькові <u>Средорів.</u>
Стать	<u>Тол.</u>	5	Національність <u>Українець.</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7 Вересня</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>16</u> числа <u>7</u> місяця року <u>1931</u> .		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Граюки мліберодн.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вкпн ім. Ставдн</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> Район <u>Виноград</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Виноград</u> область <u>Львів.</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один рік з м. ч. 22.09.36</u>
12	Причина смерті	<u>Вік дезінфекції</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки. 1. Українці 2. Дружина</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ланка Микола М. С. Виноград</u>
16	Підпис заявника	<u>Ланка</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Друж ДІЛОВОД Доросенко

Львівська  
Львівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

" 15 місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище Друж

Ім'я <u>Василь</u>	3	По-батькові <u>Григорів</u>
Стать <u>Чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>

Час смерті (число, місяць, рік) 15 вересня 1936 року

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа 5 місяця року 1936 р.

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Батьки мисловці

Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.) Всвіт. ім. Сталіна

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Київ</u> Край <u>Київ</u> селище <u>Пущини</u> область <u>Київ</u> . АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Утисні м-ці 15 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Вік сезиметри</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>1 Українц</u> <u>Відрізн з дошк</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Друзь Григор В. Пущини</u>
16	Підпис заявника	<u>Друзь</u>

\*) Якщо померлий утримаєць, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВА

МІСЦЕ РОБОТИ  
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

а X місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Сікочина</u>		
Ім'я	<u>Володс</u>	3	По-батькові <u>Авдита</u>
Стать	<u>Чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25 Вересня</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>5</u> числа <u>X</u> місяця року <u>1934</u> .		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Байови амбулатори</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вкпн ім. Сталіна</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виньов</u> Район <u>Виньов</u> Край <u>Виньов</u> селище <u>Пичини</u> область <u>Виньов</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<del>два роки</del> <u>одна година</u> <u>одна година одиначество. ш. ч. в. 204</u>
12	Причина смерті	<u>Втр. Засудження</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>З вогни</u> <u>1. Тераси</u> <u>2. Куря</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сікачівка П. А.</u> <u>Пичини</u>
16	Підпис заявника	<u>Сікачівка</u>



...ерлий утрималець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Виньов

БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Димит

У С Р Р

ВІНЬОВСЬКА

ОБЛАСТЬ

ВІНЬОВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

3 и 8 и місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище Рубашевська

Ім'я <u>Кронослава</u>	3	По-батькові <u>Сарфеновна</u>
Тать <u>Сніг</u>	5	Національність <u>полька</u>

Час смерті (число, місяць, рік) 10 листопада 1936 р.

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа VII місяця року 1936

Чи мав померлий свої засоби до існування чи ні на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Баївки хлібороби

Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.) Вкп і м Сталіна



10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>селище Шумки</u> Район <u>Виндов</u> Край <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Дея м.ч. 15 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Віг засобу їжі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>свіжн</u> <u>Лантн</u> <u>в кузницю</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кубашевський М.Р. с. Шумки</u>
	Підпис заявника	<u>Кубаш.</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

У П Р Р Р  
ШУМКИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

" X місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Друж</u>		
Ім'я	<u>Яросла</u>	3	По-батькові <u>Омелякович</u>
Вік	<u>м.ч.</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12 жовтня 1936 р.</u>		
Вік (минуло 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	Так, ні (підкресляти)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>аміроборство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в кмі іч Євдокія</u>		

44  
2741

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Трипіль</u> Район <u>Виноград.</u> Край <u>Львів.</u> АСРР селище <u>Виноград.</u> область <u>Львів.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>С. м. 09 серпня 1936 року</u>
12	Причина смерті	<u>Вік 76 років</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідок 1 [signature]</u> <u>2 [signature]</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григор Василь В. с. П. Трипіль Виноград.</u>
16	Підпис заявника	<u>[signature]</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

1936 р. 1 місяць 1 (перший примірник)

Прізвище	<u>Лимак</u>		
Ім'я	<u>Петро</u>	3	По-батькові <u>Трипіль</u>
Вік	<u>76</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6 жовтня 1936 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>1</u> місяця року <u>1936.</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>бабуки сапожарки</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Врті. м. Сіверця</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Київ</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Пирки</u> область <u>Київ</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>одна тиждень 4 днів.</u>
12	Причина смерті	<u>Вну дезембрії</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Святий 2 Кривоног</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Арсена Г. с Бугачки</u>
16	Підпис заявника	<u>Михайло</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Діловод

ПІДРАДВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

« X місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище Рувшико

Ім'я Іван 3 По-батькові Рувшико

Тать Гол 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 25 листопада 36 року

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа 18 місяця року 1935

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Байове

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



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> Район <u>Київ</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Митицьки</u> область <u>Київ.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один рік один місяць 18 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Вік деменція</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Особливі 1. Зв'язу</u> <u>Особливі 2. Зв'язу</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кувалово Кувалов М С Пиньск</u>
16	Підпис заявника	<u>Кувалов</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОЙ

ВІЛЬРАД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

а XI місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Отепанешко</u>		
ім'я	<u>Ольга</u>	3	По-батькові <u>Олександрівна</u>
батько	<u>Микола</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 лютого 1936 р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>29</u> числа <u>IV</u> місяця року <u>1936</u> .		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки автороботи</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В кні на Отепанешко</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Млишани</u> Район <u>Виноград</u> Край <u>АСРР</u> селянське <u>Млишани</u> область <u>Київ.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Місце смерті згідно</u>
12	Причина смерті	<u>Вік засидуваний</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки 1 Михайл 2 Фречко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Омеланко Ф.Д. з Глишани Виноград</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [Підпис] ДІЛОВОЛ [Підпис]

МІСЦЕ СМЕРТІ  
СІЛЬСЬКА ДІЯ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

1 а XI місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище Бугай

Ім'я <u>Самбо</u>	3	По-батькові <u>Макашичова</u>
Тать <u>Фречко</u>	5	Національність <u>Українка</u>

Час смерті (число, місяць, рік) 22 лютого 1936 року.

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 2 числа XII місяця року 1935

Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи  
Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Батьки хлібороби.

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к-п і м. Омеланко

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>В.Полов.</u> Район <u>В.Полов.</u> Край <u>Кіровоградська</u> селище <u>Пилипків</u> область <u>Кіровоградська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 4 місяці 20 днів.</u>
12	Причина смерті	<u>Віг запалення легенів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Рівідки 1. Туркати 2. Жванці</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бугай Максим Ф. с. Пилипків В.Полов.</u>
16	Підпис заявника	<u>Бугай</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Гуцул / ДІЛОВОД Доршун

КІРОВОГРАДСЬКА  
ОБЛАСТЬ  
В. ПОЛОВ.  
РАЙОН  
П. ПИЛИПКІВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

4 " XI місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Герасименко</u>		
Ім'я	<u>Побтук.</u>	3	По-батькові <u>Гавриїв</u>
Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15 листопаду 1936 року.</u>		
Вік (минуло 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	Так, ві (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>в х-мі ш. "Петровського"</u>		

3246

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>В. Тисів. Край</i> селище <i>Анущки</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Анущки район. / 50 /</i>
12	Причина смерті	<i>Від самогубства (повісився.)</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>свідки 1. Чубак 2. Ланчик</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дорошенко Антон Т. с. Анущки В. Тисів.</i>
16	Підпис заявника	<i>Дорошенко Т.</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Друж* ДІЛОВОД *Винищук*

КИЇВСЬКА  
ВІЛЬ РАДА

50 3344  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

4 " XII місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Вурілицько</i>		
Ім'я	<i>Ілько</i>	3	По-батькові <i>Євдокієв</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1. Грудня 1936 р.</i>		
Вік (минуло 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	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в. х. ті ім. Столінов</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>В. Голубувка</i> селище <i>Глици</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Продуєть дев'ять років (9р.)</i>
12	Причина смерті	<i>Від нормальної смерті (слабкість)</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки: 1. М. Ланка 2. М. Глици</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Куріченко К. С. с. Глици В. Голубувка</i>
16	Підпис заявника	<i>Куріченко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Глици* ДІЛОВОД *Великий*

СІВЕРДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *35*

« *XII* місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище *Литиш*

Ім'я <i>Володь</i>	3	По-батькові <i>Аношевич</i>
Тать <i>Гол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>

Час смерті (число, місяць, рік) *13 "Грудня" 1936 року.*

Вік (минуло 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 Так, ні (підкресляти) *ні*

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *учень*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *В. к. ні м. "Сталіно"*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ришків</u> Район <u>В. Полівець</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Ришків</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Вісім років (8р)</u>
12	Причина смерті	<u>Від шкарлатини</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Від шкарлатини придовані</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки</u> 1. <u>[підпис]</u> 2. <u>[підпис]</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Литшик оп. Р. с. Ришків В. Полівецького р.</u>
16	Підпис заявника	<u>[підпис]</u>

І П Р Я Д Д

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

к ХІІ місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Стиманенко</u>		
ім'я	<u>Андрій</u>	3	По-батькові <u>Марків</u>
в'язь	<u>чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>" 13 " Згодня 1936 року.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>33</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібогосподство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вкпк іт. Сталіно</u>		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.  
ЗВІД БЮРО ЗАГС [підпис] ДІЛОВОД [підпис]

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Володимир</u> Район <u>Володимир</u> селище <u>Пилип</u> область <u>Київська</u> ССРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Продивити три (33 р.)</u>
12	Причина смерті	<u>Норах серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Продов. Б-Ц Р. Б. Зогс № 501</u>
14	Особливі позначки	<u>Свірки 1. Українці 2. Дурини</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горько Т. П. с. Пилип В-Володимир</u>
16	Підпис заявника	<u>Г. Горько</u>

\* Якщо померлий утрималець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Горько ДІЛОВОД Горько

ІЛІКОВИЧ  
СІЛЬРВРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

" 1 " місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Вурьомко</u>		
ім'я	<u>Томши</u>	3	По-батькові <u>Семінова.</u>
в'ік	<u>п'яті</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>" 17 " Сичнев 1937 року.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>1</u> ...числа... <u>XII</u> ...місяця року... <u>1936</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Гемин</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>В. к-ті ім. Сталіна</u>		

83 3/50

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тичинки</i>	Район <i>В. Голубецький</i> область <i>Київська</i> УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Одні м-ці і 5 днів</i>	
12	Причина смерті	<i>Сухий плеврит.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>	
14	Особливі позначки	<i>свідки 1. Мшик. 2. Гуканець</i>	
15	Прізвище і адрес заглядача	<i>Кудзюшка С. П. с. Тичинки В. Голубецького р-</i>	
16	Підпис заглядача	<i>Кудзюшка</i>	

\* Якщо померлий утрималець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Ковч*

84 3751

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

« *11* місяць 1937 р. (перший примірник) 2

Прізвище *Гурявцев*

м'я *Йосип* 3 По-батькові *Мелетів*

в'язь *711* 5 Національність *Українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *" 5 " Лютого 1937 року*

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....

Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи *Так, ні (підкреслити)*

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Хліборобство*

Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.) *В. к-ті ім. Сталіно.*



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>В. Головицький</i> селище <i>Глишки</i> область <i>Київська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Тридцять три роки (33)</i>
12	Причина смерті	<i>Горюх серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки 1. Чухрай 2. Турко</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Турявці М. П. с Глишки В. Головицького р.</i>
16	Підпис заявника	<i>Турявці</i>

6455 9832

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

" *Листопада* місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Гордубинова</i>		
ім'я	<i>Роза</i>	3	По-батькові <i>Абрамова</i>
в'язь	<i>жін</i>	5	Національність <i>Російка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21 " Листопада 1937 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>2</i> ...числа... <i>1</i> ...місяця року... <i>1932</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи в на кошти іншої особи	Так, <i>ні</i> (підкреслити)		
Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Дитина</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Дорестуцій Ч.Ш.Д.С</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Восниця*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лимши</u> Район <u>В. Жолов.</u> Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>п'ять років.</u>
12	Причина смерті	<u>Болезнь на Черви</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки 1. Трпса</u>
15	Прізвище і адрес заляника	<u>Гордєнов. А с Лимши В. Жолов.</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Лимши ДІЛОВОД Лимши

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

" Листопада місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище Лимши +

ім'я Олена 3 По-батькові Лобикова

в'язь жін. 5 Національність українка

Час смерті (число, місяць, рік) " 18 " Лютого 1937 року

Вік (минуло років) 79 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 Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Хліборобство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) В-к-ні імені Сталіна

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>В. Голосків</i> селище <i>Лущики</i> область <i>Київська</i> УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Сімдесят чотирі р. / 74 р.</i>
12	Причина смерті	<i>Від старості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки 1. Даромалка 2. Герасименко</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лущик Ю. с. Лущики В. Голосківського</i>
16	Підпис заявника	<i>Ю. Лущик</i>

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС *Лущик* ДІЛОВОД *Лущик*

87 1054

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

« *III* » місяць 1937 р. (перший примірник) 2

Прізвище	<i>Голосенко</i>		
ім'я	<i>Марія</i>	3	По-батькові <i>Сокова</i>
вік	<i>жін.</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 " Березня 1937 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>10</i> числа <i>Листопада</i> року... <i>1936 року</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

58 1155

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>В. Головецька</u> селище <u>Глишки</u> область <u>Київська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один рік два м-ці</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення легень.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки 1. Мухравець 2. Турявський</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Головченко С. П. с. Глишки В. Головецької</u>
16	Підпис заявника	<u>Головченко</u>

" 11 місяць 1937 р. (перший примірник)

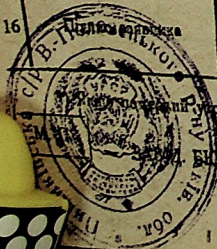
Прізвище	<u>Земська</u>		
ім'я	<u>Марія</u>	3	По-батькові <u>Давидова</u>
в'язь	<u>жін.</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>" 4 " Квітня</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>80</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Домохозяйка</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

М. П. Діабол Головченко

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Голосків</u> селище <u>Глишки</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Міздівит р. / 60 р. /</u>
12	Причина смерті	<u>Від головної болі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: 1. Яан 2. Доренз</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Земельний Т. Ів. с. Глишки В. Голосків</u>
16		<u>Глиш</u>



Якщо заявник не має права на отримання, то обидві частини графіки заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

ДІЛОВОД Колесник

589 4256

УРСР  
КИЇВСЬКА  
РАДА  
Головного району  
Київської області

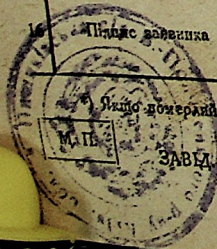
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7**

1937 р.  
" 12 " місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Лукіменко</u>		
Вік	<u>3</u>	По-батькові	<u>Миродів</u>
Стать	<u>чол.</u>	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>" 2 " травня 1937 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>67</u>		
Чи мав померлий свої особливі доходи чи витрати на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>В домо господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>Учнівський колектив</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гуцути</u> селище <u>Гуцути</u>	Район <u>В. Голови</u> Край <u>Київський</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Шістдесят чотири роки / 64 р /</u>	
12	Причина смерті	<u>Нормально</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>	
14	Особливі позначки	<u>Свідки: 1. <u>Тарас</u> 2. <u>Зерасим</u></u>	
15	Прізвище і адрес завітника	<u>Лукішечко ф. Д с. Гуцути В. Голови</u>	



Місце померлого утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.  
 ЗАВІТНИК БЮРО ЗАГС Гуцути ДІЛОВОД Кашин

УРСР  
 ПИЛІП КІВСЬКА  
 РАДА  
 Головного району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

1937 р. " 17 місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище Гуцути

Ім'я Олена 3 По-батькові Лукішечко

Вік 5 Національність Українка

Час смерті (число, місяць, рік) 17 травня 1937 року

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... /... числа /... місяця року 1937 р.

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

Професія (спеціальність, посада, ремесло) \_\_\_\_\_

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто *Тичини* Район *В. Мовч.* Край *Київська обл.*  
 селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *два місяці 17 днів.*

12 Причина смерті *запасення черев.*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *ні.*

14 Особливі позначки *свідки: 1) *Ковал.*  
2) *Кашук**

15 Прізвище і адрес заявника *Курчаленко М. А. с. Тичини В. Мовч.*

16 Подпис заявника *М. Курчаленко*



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.  
 М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Київ* ДІЛОВОД *Додриг*

М. Р. П. 88  
 Чубинецька  
 Сілівська а  
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

25 II місяць 1936р. (перший примірник)

Прізвище *Костенко*

Ім'я *Микола* 3 По-батькові *Федорова*

Стать *чоловік* 5 Національність *Українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *23 лютого 1936р.*

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....  
*57 років*

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи *Так, ні (підкреслити)*

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *немає с/господарство.*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *А. п. "Травив"*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Чубинці</u> Район <u>Полтав</u> Край <u>Київск.</u> АСРР селище <u>Чубинці</u> область <u>Київск.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>57 років</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Маєши Петро</u> <u>с. Чубинці.</u>
16	Підпис заявника	<u>с. Маєши</u>

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

ДІЛОВОД  
Вен

У С Р І Я  
Чубинецька  
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

28 II місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Ладачук</u>		
Ім'я	<u>Володимир</u>	3	По-батькові <u>Маєши</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 лютого 1935 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... <u>6</u> числа <u>IX</u> місяця року..... <u>1935</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-п "Травис"</u>		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мудинці</u> Район <u>Виново</u> Край <u>Київек</u> селище <u>Мудинці</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>всичіс</u>
12	Причина смерті	<u>розкладання харчування.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>В лікарні не лікувався.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ладичук Василь с. Мудинці.</u>
16	Підпис заявника	<u>Ладичук</u>

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

ЗАПІС БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Вели

Ладичук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ, УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

8 "Березня" місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище Ачалюк

Ім'я Гван 3 По-батькові Гванів

Стать Чолов. 5 Національність Українець.

Час смерті (число, місяць, рік) 7 Березня 1936 р.

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....23 роки

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) с/господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-п "Трудовик"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ур</u> Район <u>Виноград</u> край <u>Київ</u> селище <u>Ур</u> область <u>Київ</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>23 роки.</u>
12	Причина смерті	<u>Зорбковий паросток.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка. Судимості медичного характеру.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Молдован Михайло М. с. Ур</u>
16	Заявника	<u>Молдован</u>



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

БЮРО ЗНТС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

89

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

47  
40

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

22 " Квітня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Молдован</u>		
Ім'я	<u>Андрій</u>	3	По-батькові <u>Михайло</u>
Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18 Квітня 1936 р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>11</u> місяці року <u>1935</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/р медаретво.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>22 " травня "</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Чубинці</u> селище <u>Чубинці</u>	Район <u>Київ</u> область	Край <u>УСРР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 м-ці з часу народження.</u>		
12	Причина смерті	<u>Детишья антимембрана.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Чубинський медобслуговуючий</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес завісника	<u>Молодован Марко в Чубинці</u>		

40

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

40  
21

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

8 листопад місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Кисели</u>		
Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові <u>Киселив</u>
Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6 листопад 1936 р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>3</u> числа <u>III</u> місяця року <u>1936</u> .		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/ростодаєць</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кол. І. Травник в Чубинці</u>		



Який утрималець, то сьбдві частини графи 9 заповнюються щодо сьбдві на утриманні яких померлий

ІД. БЮРО ЗАГС

Ван ДІЛОВОД [Signature]

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Судачин</i> Район <i>Володимирський</i> Край <i>Волинський</i> селище <i>Судачин</i> область <i>Волинська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні</i>
12	Причина смерті	<i>смерть від старості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Всіма органами не сім'ю вивчено</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Обвінчук О.О. с. Судачини.</i>
16	Підпис заявника	<i>Обвінчук</i>

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.  
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД *Лави*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

*16* " *серпня* місяць 193*6* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Висела</i>		
Ім'я	<i>Василиш</i>	3	По-батькові <i>Маркова</i>
Стать	<i>Дівчина</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 серпня 1936 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>18</i> числа <i>XII</i> місяця року... <i>1935</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/респодарств</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Р.п. Луцьк</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лубини</u> Район <u>Ватопіль</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Лубини</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 м - чів</u>
12	Причина смерті	<u>вотурин - скарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Звіти лікарів Лубинської міської лікарні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Киселич ст. р. Лубини</u>
16	Підпис заявника	<u>Киселич</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Діловод Галич

50  
X3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

14 Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Киселич</u>		
Ім'я	<u>Микола</u>	3	По-батькові <u>Александровича</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>23-го Серпня 1936 р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>10</u> числа <u>11</u> місяця року... <u>1935</u>		
Чи ваз померлий своїм засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-п. Труавис:</u>		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

6 " Серпня місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	Боратинський		
Ім'я	Васильовича	3	По-батькові
			Григор'єва
Стать	Чоловік	5	Національність
			Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	26 " Серпня 1936 р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 1 місяця року 1935		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лп. Імривас		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище <i>Чудин</i> область <i>Київська</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	з-за <i>затиснення серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>акт свідч. Чудини. мед. амбулаторії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Киселич Яків с. Чудини</i>
16	Підпис заявника	<i>Киселич</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Григор'єв*

ДІЛОВОД

*Григор'єв*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

8-и Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Славин		
Ім'я	Василь	3	По-батькові Антонов
Стать	Холодир	5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	26-го Серпня 1936 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 18 числа... місяця року... 1936 р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/респодарств		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.т. / трактир:		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ужгород</u> Район <u>Мукачеве</u> Край <u>Закарпатський</u> селище <u>Ужгород</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 8 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Емфізіма - Кошів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>акт свідч. Ужгородськ. мед. акад. установа</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Богатиренко Дмитро с. Ужгород</u>
16	Підпис заявника	<u>Богатиренко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Василь ДІЛОВОД Линий

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Чирків</i> Район <i>Вітківський</i> край селище <i>Чирків</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>6 січня</i>
12	Причина смерті	<i>через розширення серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>акт свідомості Чирківська міська рада</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Селаский Дмитро О., с. Чирків</i>
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Підпис]* ДІЛОВОД *[Підпис]*

53  
76

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

8 а Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище *Червотилова*

Ім'я *Авдота* 3 По-батькові *Гвашова*

Стать *жінка* 5 Національність *Українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *22 10 Серпня 1936 р.*

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....  
*23 роки*

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи  
*Так, ні (підкреслити)*

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *с/р в енодарство*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *К-п. / Мраваз*



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ужгород</i> Район <i>Ужгород</i> Край <i>Ужгород</i> селище <i>Ужгород</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>35 років</i>
12	Причина смерті	<i>Грипо-інфекція</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідоцтво Ужгород. міськздрав.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Серветок Катерина о. Ужгород</i>
16	Підпис заявника	<i>Серветок</i>

\*) Якщо померлий утрималець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Альбу* ДІЛОВОД *Литий*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

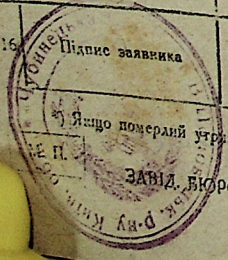
*28* *и* *серпня* місяць 193*6* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Тригорів</i>		
Ім'я	<i>Евгенія</i>	3	По-батькові <i>Тригорова</i>
Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28- серпня 1936 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>12</i> місяця року <i>1936</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>к-п. "Траска"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ур</i> Район <i>Висоцький</i> Край селище <i>Губишч</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 місяць 8 днів</i>
12	Причина смерті	<i>початок дифтерії</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідоцтво медичної бригади</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гербатюк Катерина, с. Губишч</i>
16	Підпис заявника	<i>Гербатюк</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Гербатюк* ДІЛОВОД *Семіш*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

*Вересень* місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Гербатюк</i>		
Ім'я	<i>Марія</i>	3	По-батькові <i>Костьова</i>
Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6-го Вересня 1936 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>21</i> числа <i>листопада</i> місяця року... <i>1936</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К.п. "Трактор"</i>		

10 Місце, де постійно жив померлий  
 Місто Чубинці Район Виноград Край Київська  
 селище Київська область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
16 днів

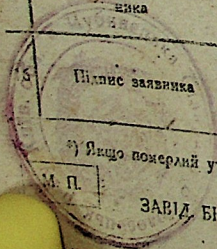
12 Причина смерті  
Колузація

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
В лікарні не лікувався.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
Григорій Іванович, Мелішківська вулиця, Київська область, Чубинці

16 Підпис заявника  
Мелішківський



Якщо померлий утрималець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

ЗАВІД БЮРО СТАТС

Мелішківський  
 ДІЛОВОД Мелішківський

56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану 79

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

2 " 8 місяць 1936 р. 1.5 (перший примірник)

Прізвище Антонов

Ім'я Талита 3 По-батькові Антонова

Стать жіночка 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 4-ге жовтня 1936 р.

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... / числа 1 місяця року 1936

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) с/господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-п. "Істрава"

59  
80

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

2 " 7 місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	Дехомаренко		
Ім'я	Марас	3	По-батькові
			Петрук
Стать	чоловік	5	Національність
			Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	7 жовтня 1936 р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... / числа... / місяця року... 1936.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заявлять (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство		
Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	к-п "Травич"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>М. Р.</i> Район <i>Водолюб.</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Губинці</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Судороги</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>В лікарні не міг вст.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Антон Завага с. Губинці</i>
16	Підпис заявника	<i>Між свідки: 1 Стороничка 2 Шеминь</i>

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС *Том* ДІЛОВОД *Між*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ур</i> Район <i>Віссюв</i> Край <i>Київ</i> селище <i>Субашч</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>7 днів</i>
12	Причина смерті	<i>Судова</i>
13	Пред'явлені лікарські докুমєнти про смерть	<i>В свікарті де жив бабуся</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Жуковський Васильєв С. С.</i>
16	Підпис заявника	<i>Жуковський</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Розваж* ДІЛОВОД *Сем*

свідки: *1 Старостин*  
*2 Мий*

100  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 81

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

*1* " *жовтень* місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Жуковський</i>		
Ім'я	<i>Іван</i>	3	По-батькові <i>Лавринович</i>
Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 листопада 1936 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>12.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Службовець</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>К-17. Інформація</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зубоничі</u> Район <u>В-120.106</u> Край <u>Київ.</u> АСРР селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>12 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Дістониє</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво № 1/к-36.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес закладника	<u>Филатово Володо. с. Зубоничі</u> <u>В.Половинного району</u>
16	Підпис заявника	<u>Лисенко Сергій</u>

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

М. П. Лисенко ДІЛОВОД Лисенко

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

6 1 місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Мешин</u>		
Ім'я	<u>Задар</u>	3	По-батькові <u>Шанило</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6-го Січня</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>26</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-п. "Трава"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Чубинці</u> Район <u>Зв'язок</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Чубинці</u> область <u>Львівська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>26</u>
12	Причина смерті	<u>запам'ятовує легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Чубинський медкабінет. свідоцтво. № 1</u> <u>лікарка - Соколов С.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес зазначника	<u>Ладичук Текла с. Чубинці</u>
16	Підпис зазначника	<u>Людмила Яврова</u>

60  
83

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

22 7 місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище		<u>Маслюк</u>	
Ім'я	<u>Федор</u>	3	По-батькові <u>Космів</u>
Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>21-го січня 1937 року</u>	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>36 років</u>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		<u>Так, ні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>без спеціальної професії -</u>	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		<u>з 1924 року до дня смерті, працював в № 10 колгоспів при міському.</u>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Новак ДІЛОВОД Ладичук

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Губини</i>	Район <i>Віролицький</i> область <i>Волинська</i>	Край УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>23 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>завиження</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вирішення медичної комісії № 3</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес завіника	<i>Гресь Іван Іванович, с. Губини</i>		



Якщо померлий утримується, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

ЗАКОННО БЮРО СТАТ

ДІЛОВОД *Гресь*

113 84  
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

5 " *2* місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Гресь</i>		
Ім'я	<i>Ворис</i>	3	По-батькові <i>Антонів</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 травня 1937 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>11</i> місяця року <i>1935</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/респодарство - помічник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-п "Тракторист"</i>		



10 Місце, де постійно жив померлий  
 Район Виноград Край  
 селище Судинці область Найсенська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
з дня народження

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Довідка Судин. медпост. № 3 8/12/37

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заляника  
Мордочович Миколаєв с. Судинці

16 Підпис заляника  
Мордочович

\*) Якщо померлий утримує, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий  
 ЗАВІД БЮРО ЗАГС  
 М. П. А. М. М. ДІЛОВОД М. М.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

9 " 5" місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище Глобацький

Ім'я Андрій 3 По-батькові Василь

Стать чол. 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 8 травня 1937 року

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 35 років

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) с/господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Р-п. Іван Травняк

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Сурешин Район Виноград Край Волинський  
селище Сурешин область Волинська ССРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
35 років

12 Причина смерті  
туберкульоз легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Сертифікаті смертності довіда

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
Лобарук старіє о. Сурешин

16 Підпис заявника  
Лобарук

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

ЗАПІС БЮРО ЗАГС

П. П. Лобарук ДІЛОВОД Лобарук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

14 " VIII місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище Дукевич

Ім'я Марина 3 По-батькові Петрова

Стать жінк. 5 Національність Українка.

Час смерті (число, місяць, рік) 12 в Серпня 1937 р.

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 84

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) На утриманні сина, працює медикою на розтриманому емігранті

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) о. Бури. - Бакотвасейн розтриманий Мико.

10 Місце, де постійно жив померлий  
 Район *Сирішків* Район *Сирішків* - Край  
 селище *Сирішків* область *Київська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті  
*84 роки.*

12 Причина смерті  
*Старість*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
*лікар "Сирішків" медсанбюро "Сирішків" 31. VIII - 37г.*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
*Кандидов Ол-Фр. сел. "Сирішків".*

16 Прізвище заявника  
*Кандидов*

<sup>2)</sup> Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*А. Ф. ДІЛОВИД*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

*31* " *Серпня* місяць 1937р. (перший примірник)

Прізвище *Осиповиченко*

Ім'я *Лобов* 3 По-батькові *Гванова*

Стать *Дівч.* 5 Національність *Українець.*

Час смерті (число, місяць, рік) *24 Серпня 1937 року.*

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *22* числа *VIII* місяця року *1937*.

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи  
 Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *С/господарство*

Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.) *К-п "Травля"*

0 Місце, де постійно жив померлий  
 Район Вілюєв Край  
 селище Губини область КеіСел. АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
2 дні

12 Причина смерті  
Дорожньо-транспортна

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Звідин Губинської медпункту 21/III-37р

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес зельника  
Коваленко Уст. П. с. Губини

16 Підпис заявника  
Коваленко

Якщо померлий утримується, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.  
 М. П. ЗАК. БЮРО ЗАГС  
Коваленко ДІЛОВОД Губини

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану 88

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

2 " IV місяць 1937 р. (перший примірник)

1 Прізвище Губини

2 Ім'я Ліда 3 По-батькові Куршова

4 Стать Жінка 5 Національність Українець

6 Час смерті (число, місяць, рік) 2 Вересня 1937 року.

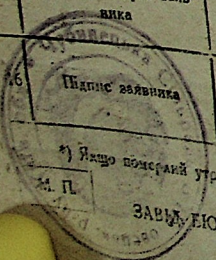
7 Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 2/3 числа VIII місяця року 1937 р

8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) С/господарства

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К. п. "Травня"

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> селище <u>Львів</u>	Район <u>Вісочів</u> область <u>Київска</u>	Край АСРР
1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 днів</u>		
12 Причина смерті	<u>Невдалий самогубство</u>		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Доклад Львівської середньої лікарні від 21.11.37</u>		
14 Особливі позначки			
15 Прізвище і адрес заявника	<u>Гавриш Костянтин Миколайович</u>		
16 Підпис заявника	<u>Гавриш</u>		



\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.  
 М. П. ЗАВІСЬ БЮРО ЗАГС  
Гавриш  
 ДІЛОВАЯ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

4 " Х місяць 1937 р. (перший примірник)

1 Прізвище	<u>Мизка</u>		
2 Ім'я	<u>Олена</u>	3 По-батькові	<u>Сваридон</u>
4 Стать	<u>жін.</u>	5 Національність	<u>українець</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 листопада 1937 року.</u>		
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>10</u> ...числа <u>VIII</u> ...місяця року... <u>1930</u> ...		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>кріювачка загот. "Зерно"</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>с. Скварів "Заготшукін", "Заготзерно"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сквира</i> Район <i>Володимир</i> Край <i>Київська</i> АСРР селище область
11	Світлий часу дня померлий у місяці реєстрації смерті	<i>З дні</i>
12	Положення смерті	<i>Судом</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не лікувався.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Чубинці, Ровачинук Якиме П.</i>
16	Підпис заявника	<i>Ровачинук</i>

109  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 90

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

В *Київській* місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Кудьман</i>		
Ім'я	<i>Тамара</i>	3	По-батькові <i>Тамарова</i>
Стать	<i>Жінка.</i>	5	Національність <i>Українець.</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 лютого 1937 р.</i>		
Вік (в минуло роках)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року <i>9</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Проходивство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Р.п. "Трудовик"</i>		

\*) Якщо померлий утримується, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.  
М. П. ЗАВІД. БЮРО РАГС *Мисин*  
ДІЛОВОД *Мисин*

10 Місце, де постійно жив померлий  
 Місто Район Виносов край  
 селище Чудин область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
9 років.

12 Причина смерті  
Скарлатина

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Довідка Чувствової медико-судової експертизи

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес завітника  
Домин Іван А. с. Чудин

16 Місце завіника  
Камі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

2 а Чудин місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище Богатиренко

Ім'я Мотра 3 По-батькові Маювава

Стать жінка 5 Національність Українка

Час смерті (число, місяць, рік) 1-го Чудин 1937г.

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... 44 роки

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) с/господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-п "Ім'явава"

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Самі

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто - Район <i>Вітків</i> Край селище <i>Тубинці</i> область <i>Київська</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>44 роки</i>
12	Причина смерті	<i>рак уразу.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Звістка Тубинської Медико-ветеринарної</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес записника	<i>Новоляга Степан е. Тубинці</i>
16	Підпис записника	<i>Ковалев</i>

Якщо померлий утримується, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Скосяк* ДІЛОВОД *Гант*

69-70  
92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

2 " XII місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Писогошко</i>			
2	Ім'я	<i>Василина</i>	3	По-батькові	<i>Василева</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 грудня 1937 р.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <i>18</i> числа <i>X</i> місяця року <i>1925</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жия на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-п. Трудовий</i>			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Турбіш</u> Район <u>Вільно</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Турбіш</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки.</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідка Турбішувської селодашбучини.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Янкошин Мотра с. Турбіш</u>
16	Підпис заявника	<u>Янкошина</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО