

2

01 квітня

1935 року -

24 грудня

1935 року

№

98

Васильківський район
Київської області

Дело №	2138
Опис №	1
Фонд №	p-5634
РАКО	

РАКО	
Фонд №	p-5634
Опис №	1
Дело №	2138

Відділ реєстрації актів громадянського стану
Васильківського районного управління юстиції
Київської області
найменування органу РАГСу

2138

КНИГА

РЕЄСТРАЦІЇ АКТИВ ПРО смерть пр емах
ЗА 20 ¹⁹³⁵ РІК

Почата « 01 » квчень 20 1935 р.
Закінчена « _____ » грудень 20 1935 р.

Записи актів

з № _____ по № _____

Кількість аркушів ~~227~~ 239

Зберігати постійно

РАКО
Фонд № <u>к-5634</u>
Спис № <u>1</u>
Дело № <u>2138</u>

ЗМІСТ КНИГИ

Найменування сільських та селищних рад	Номери записів (з № по №)	Відсутні записи	Номери аркушів	Примітки
с. Гвоздів	I-18		I-18	
с. Діброва	I-4		19-23	
с. Данилівка	I-II		24-33	
с. Застугна	I, 2, 4-24	3	34-56	
с. Здорівка	I-12		57-68	
с. Дзвінкове	I, 3-10	2	69-77	
с. Западинка	I-29		78-106	
с. Жорнівка	I-II		107-117	
с. Забір"я	I-5		118-122	
с. Іванковиці	I-5, 7-14,	6, 15	123-143	
	16-22			
с. Кожухівка	I-25		144-168	
с. Кодаки	I-31		169- 199	
с. Крушинка	I-8		200-207	
с. Ковалівка	I-I		208-208	
с. Ксаверівка	I-5		209-213	
с. Лип-Скиток	I-10		214 -223	

C. Bozzio

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> селище	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Зовсім не жив</u>		
12	Причина смерті	(зазначити причину)		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<u>свіаки</u> } <u>наш</u> <u>комуніст</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сприщенко Борис Миколайович</u> <u>Отрищенко</u>		
16	Підпис заявника	<u>М. Сприщенко</u>		

м. Київ в столиці
Тракторівський пром. завод № 5 кв. 1

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сидимович

ДІЛОВО

А. Шинкаренко

ГВОЗДІВСЬКА
ІЛЬСЬКА РАДА
Басильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

2
21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1935 р.
Государственный 1935 г.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>С. Гавриш</i>	<i>Терещин</i>		
2	Ім'я <i>Володя</i>	3	По-батькові <i>Григорів</i>	Інструктор ОАГС Басильківського р-ну № 21 1935 р. № 258 Басильків, Київск. області
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6 травня</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли померли року..... <i>6 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Учитель</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

ОП

236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Городов</i>	Район <i>Зосинів</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 років</i>	
12	Причина смерті	<i>невідома</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Терещенко Миколай Варисович</i>	
16	Підпис заявника	<i>б.б.д.ж. Черемнін Терещенко Зоя Вікторівна Зинько</i>	

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



ДЕРЖАВНЕ БЮРО ЗАГС

Смуз

ДІЛОВО

Миколай Терещенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

24 травня 1935р.
3573

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>Господар</i>	<i>Мозурського</i>		
2	Ім'я <i>Іван</i>	3	По-батькові <i>Олександрів</i>	Інспектор ОАГС Васильківського р-ну 7 17 1935р. № 289
4	Стать	5	Національність <i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 травня</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися... в числах... області року <i>21 рік</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Студент 2-го курсу Ветеринарного інституту</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>м. Київ Стаїнке</i>		

3

AT

398

10	Місце, де постійно жила померлий Місто Район <u>Вовчанський</u> селище <u>Фездов.</u> область <u>Київська.</u> АСРР
11	Скільки часу жила померлий у місці реєстрації смерті <u>місцевий</u>
12	Причина смерті <u>убитий в м. Київі троллейбусом.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>довідка медико-утолого-лінійної м. Києва</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Кальченко Микола Дмитрович.</u>
16	Підпис заявника <u>Кальченко</u>

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



М. П.

ДАВІД. БЮРО ЗАГС

Смуг

ДІЛОБО

А. Мешкари

У. С. Р. Р.

ГВОЗДІВСЬКА
ІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Республіканського району
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

24 травня 1935 р.

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

с. Гвоздь	Гвоздь	
місце	Гвоздь	
3	По-батькові	Яковлев
5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)	6 травня	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року 1935 рр.	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Українець</u>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	С. Гвоздь	

ІНСТРУМЕНТ РАГС
Київського району
7 VI 1935
260 00
Відділ Київської області

8

438

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Гвоздов</i>	Район <i>Восинківський</i> край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Мертво народився</i>	
12	Причина смерті	<i>Народився мертвим</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Самсеєвко Тимотій Васильович Гвоздов.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Возвник Василь</i>	Свідки: <i>Мусенко Мороз</i>

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



М. П. БЮРО ЗАГС

Сенд ДІЛОВО. *Алленко*

У. С. Р. Р.

ГВОЗДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Басильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гитличенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гордійович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Вівторок 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... місяці року... Інструментів ОАГО		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Басильківського р-ну 5 VII 1935 р. № 454		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утроволювач Вуславків, Київськ. області		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

08

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гвоздов</i>	Район <i>Васильківський</i> область <i>Київська</i>	рай АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>місцевий</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нимає</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>село Гвоздов Васильківського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>заявник</i>	<i>Свідки</i>	<i>Мудрик г. Романенко</i>

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Сид

ДИЛОВО

Мішурин



У. В. І. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

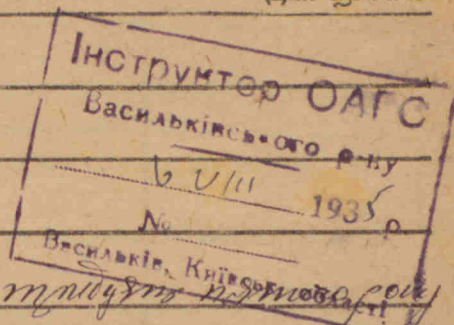
РВОЗДІВСЬКА
РАДА
Васильківського району
Київської Области

9 липня 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище с. Гвоздів	Губешко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Яким		Миршів
4	Стать	5	Національність
			Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 липня тисяч дев'ятсот тридцять п'ятого року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 66 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кіборів сільське з'во	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	с. Гвоздів сільське господарство	



16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Волинський Край
		Гвоздів	Київська	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	місцевий		
12	Причина смерті	нещасливий випадок		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	С. Р. Боздов Волинського району Турбешко сільська		
16	Підпис заявника	Свідки: Микола Голуб		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мудрий

ДІЛОВО

Александров

У.С.Р.Р.

Арми укрієн Шоло А-У.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАЙ УСРР

ГВОЗДІВСЬКА

ГВОЗДІВСЬКА РАДА

Гвоздівського району

Київської Облaсти

Відділ Актів Громадянського Стану

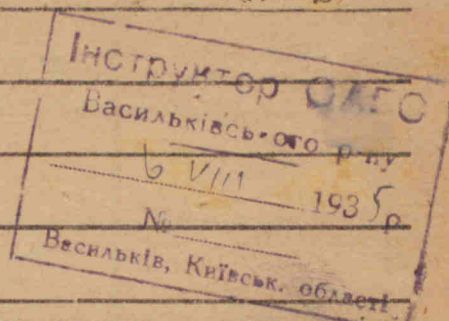
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

24 липня 1935 р.

1	Прізвище Гвозді	Мерещенко		
2	Ім'я Іван	3	По-батькові	Муєйєв
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспну і т. д.)	Слов'янське госпторайво		



10	Місце де постійно жив померлий	Місце <i>Гвоздов</i> Район <i>Звенигородський</i> край селище <i>Гвоздов</i> область <i>Київська</i> СРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Місцевий</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Висновок лікарів Республіканської лікарні № 81</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Трушечко Олександр С. Гвоздов</i>

Заявника *Трушечко Олександр С.*

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

Законісному розписові. Трушечко



РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС

Трушечко

ДІЛОВО *Трушечко*



ТОВАРИСТВО
 ЧЕРНОГО ХРЮСТА
 У.С.Р.Р.
 РОСЛІВНИЙ КОМІТЕТ
 НА КИЇВщині

25 жовт.
 1921 р.

Рославль, Вексель, 1921

Справа

8

Видана ця зводова
 свідати в усіх, що 25
 листопада року згодом
 мене отримав на тую повешену
 Мережини-мат. Мережини
 каприю референсу тую
 Сержант Закимов
 Мережини про мене тую
 Мережини

Собором судей Крим. Суда
 1921 р.



У.О.Р.Р.

акт *учтен акт 25.06.1935*
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

ГВОЗДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Басилівського району
Київської Области

21 листопада 1935

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище, Гвоздів		<i>Оршачин</i>	
2	Ім'я <i>Василь</i>	3	По-батькові	<i>Мусінов</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік) <i>20 листопада 1935 року</i>			
7	Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року <i>1898.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Хлібороб</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>сільське господарство</i>	

Інструктор ОБГС
Басилівського району
№
Василів, Київ. область

15

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ГВОЗДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Басилівського району

Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

31 жовтня 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гвоздія			Головний	
2	Ім'я	3	По-батькові	Гаврилова		
4	Стать	5	Національність	Українці		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30/7/1935. Увечері дев'ятим годинам померла				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 73				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгосп				
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	колгосп робітників				

Інструктор ОАГО
Басилівського району

16

10 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гвоздов</i>	Район <i>Восиньський</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1501 п'ятдесят років.</i>	
12	Причина смерті	<i>Російської</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	<i>Свідки Шимаренко Мосташині</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горобей Григорій Васильович Гвоздов, Восиньського р.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Горобей Григорій</i>	

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



М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Мігдаш

ДІЛОВО:

Шимаренко

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ГВОЗДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>с. Гвоздів</i>	<i>Колчангешко</i>	
2	Ім'я <i>Василь</i>	3	По-батькові <i>Ветров</i>
4	Стать	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 листопада 1935 року, місяць дев'ятого, тобто 9-го</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>5 років 2 м. 24 дні</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утримання</i>	
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

ІНСТ.
Васильківський
№
Васильківський

1136

10	Ще, де цесійно жив померлий	Місто селище Гвоздов	Район область Воснесенська Київська
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	шість тижнів	
12	Причина смерті	Від туберкульозу	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відкорєсно довідко видано лікарем Восієвським субцелоторіі	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Кашпошишко Марія Петилівна село Гвоздов Восієвського району	
16	Підпис заявника	Кашпошишко	

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

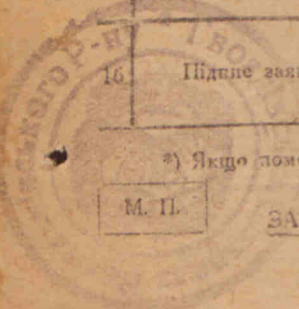
М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Віддана

ДІЛОВО:

А. Мешковенко



1801 1802 1803 1804 1805 1806 1807 1808 1809 1810 1811 1812 1813 1814 1815 1816 1817 1818 1819 1820 1821 1822 1823 1824 1825 1826 1827 1828 1829 1830 1831 1832 1833 1834 1835 1836 1837 1838 1839 1840 1841 1842 1843 1844 1845 1846 1847 1848 1849 1850

Роздрукується тільки один раз
в органах ЗАГС) БЕЗПЛАТНО
мерлого (для подання
в інших та інші зборів.

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису.....

Ч.	Ж.
непотрібне викреслити	

11

1. Комісаренко Дмитро Якович
(прізвище, ім'я та по-батьком померлого)

5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР).....

Місто, село 2 Возров
(підкреслити) вписати назву

район Вапнярський

Відділ міліції..... вулиця..... б. №.....

6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті.....

7. Смерть сталася: вдома, в лікустанові (докладна назва й адреса) 2 Возров

або в іншому місці (в якому) ні

8. Причина смерті (захорювання, що призвело до смерті)

Від десендері кровачи киоса

9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті

2. Дата смерті
рік 1935

м-ць листопада

Число 9

3. Вік сповнилось
6 років.

Для дітей, що померли молодш. 5 р.
Дата народж.

рік 1930

м-ць

число

4. Відмітка про мертвонародж.

11936

10. Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).
11. Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла, без секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки _____
 Лікарське свідоцтво видано: лікустановою, лікарем (підкреслити)

(печатка)

10 числа листопада м-ця 1935 р.

Підпис

В. М. Малиш

Заповнюється лише лікустановою, якщо вона провадила поховання.

13. Чи мав померлий свої засоби до життя _____ так, ні _____
 або утримувався на кошти іншої особи і кого саме _____
 батька та інші _____

14*) Заняття (спеціальність, ремесло)

ремесло

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

15. Національність

українець

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ГВОЗДІВСЬКА
СОЛЬСЬКА РАДА
Басилівського району
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 112

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

2 "Вісник" 1935

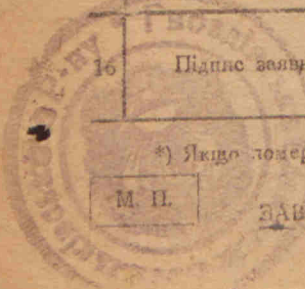
1	Прізвище <i>Григор'єв</i>				
2	Ім'я <i>Марія</i>	3	По-батькові <i>Мазурешко</i>		
4	Стать	5	Національність <i>Українка</i>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6 листопада 1935 року дев'ятим надвечір'ям п'ятнадцять</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>6 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утримання</i>			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)				

ІНСТ
Басилівськ

1290

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гвоздов</i>	Район <i>Звенигородський</i> область <i>Київська</i>	АСРР	
11	Снілки часу життя померлого у місяці реєстрації смерті	<i>місцевий</i>			
12	Причина смерті	<i>безсимптомно</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мазуренко Євген Трохимович с. Гвоздов</i>			
16	Підпис заявника	<i>Мазуренко</i>	<i>Свідки: Кампанієнко Ступницький</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мудий

ДІЛОВО

Мешкова

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ГВОЗДІВСЬКА
ІЛІЇВСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської Обл. ст.

28 листопада 1935 р.

Інст. Васильківський

1	Прізвище Гвоздів		<i>Опримчено</i>	
2	Ім'я <i>Любо</i>	3	По-батькові <i>Восилювич</i>	
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік) <i>5 листопада 1935 року</i>			
7	Вік (минуло років) <i>29</i> Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>29</i> числа <i>листопада</i> року <i>1935 року</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Утримання</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)			

86

1336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Зосинський</i> селище <i>Гвоздов</i> область <i>Київська</i> Укр. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Місць</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сприцько Марус Петрівна с. Гвоздов</i>
16	Підпис заявника	<i>Сприцько, Свідки <i>Мірош</i> = <i>єрда...</i></i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мірош

ДІЛОВО

А. Шинкарь

У. О. Р. Р.

ГВОЗДІВСЬКА
СОЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>с. Гвоздів</i>		
2	Ім'я <i>Косиб</i>	3	По-батькові <i>Корона</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1. листопада 1935 р. Живу дев'ятьма тижнями 5 годин</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>21</i> числа <i>листопада</i> року <i>1935 року</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>утриманець</i>	
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

1436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Гвоздов</i>	Район <i>Васильківський</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>місяць</i>	
12	Причина смерті		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сорока Наталю Михайлівна с. Гвоздов</i>	
16	Підпис заявника	<i>Сорока Світлани Сергіївни</i>	

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВО:

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

ГВОЗДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Басильківського району
Київської Облaсти

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

6 *Будня* 1935
№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>Гвоздів</i>	<i>Мікопоевич</i>	
2	Ім'я <i>Євдокія</i>	3	По-батькові <i>Іванович</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>Українці</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 Будня 1935. Числа дев'ятого тридцять п'ятого року</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... К... числа... місяця року... <i>43</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>дівоча</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Калюш.</i>	

ІНСТРУКТОР
Басильківського ого

14

1536

10	Місце, де померло жив померла	Місто селище <i>Гвоздо</i>	Район <i>Восесвіт</i> рай область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>місяця</i>	
12	Причина смерті	<i>Довго хворів на вогню хворобу</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—	
14	Особливі позначки	<i>Свідки Коммунальця Мухомед.</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михомедово д-р. Коштраїв С. Гвоздов.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Михомедов</i>	



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

М. П.

ДЕРЖ. БЮРО ЗАГС

Мухомед

ДІЛОВО

Мухомедов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мостовешко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 травня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 72 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити) <u>Сина</u>	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утримувачка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ряду колгоспників К-на Нове Хмельськ		

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

1636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гвоздів	Район область	Васильківський район Київська	Водо АСРР
----	---------------------------------	--------------	---------	---------------	-------------------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 роки				
----	---	---------	--	--	--	--

12	Причина смерті	По старості				
----	----------------	-------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	два свіжкі				
----	--	------------	--	--	--	--

14	Особливі позначки	1. Ковчез 2. Терези 11/11 самі				
----	-------------------	--------------------------------------	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Мосюковського Карпо Григорович П. Сидавіт, Катисль				
----	---------------------------	---	--	--	--	--

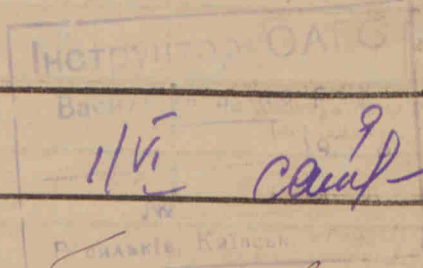
16	Підпис заявника	за отрим				
----	-----------------	----------	--	--	--	--

М. П. _____

числа _____

Завід. бюро ЗАГС _____ Діловод

м-ця 193 р. _____



Радівська рада Івано-Франківського району № 12 «Вересень» місяця 1935 р. № 31 89

ЗА ПИС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

1. Прізвище померлого Григореско Його ім'я Одисію по-батьківі Питурови
 2. Де постійно жи (назва району, та села або міста, вул., буд. №) С. С. Борзов Івано-Франківський район
 3. Помер(ла) 7 лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік 39 1/2 (скільки повних років жав)

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

7. Громадянство померлого Укр. р/р. 8. Національність Українці

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

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

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 в) Якщо жив з инш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

Клібород
калгоспданк

12. Стан за зазначити: робітник, служб., ремісник, куштар-кооперов. (кал. артілі) чи ін. торговель, повійний у земстві член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одинособна чи член колективу (комун., сел. артілі, СОЗ'у)

калгосп Нове життя

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

14. Де помер (удомі, в лікарні, дит. домі тощо) _____ Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті—зазначити докладно: Туберкульоз

леті
 Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено із згодою вченого від суду за померлого (так, ні).

17 36
16. Адреса заявника

С. Гвоздь

17. Підпис заявника

Григоренко

18.

офіс ради
Вов. ЗАГСу

Симонюк

Секретар
Реєстратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Роздівської району, 30 " 6199 місяця 1935 р. № 17/90

- 1. Прізвище померлого Малашук його ім'я Віто по-батькові Малашук
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
- 3. Помер(ла) 21 " Світ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 7 (скільки повних років мав)
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося " " міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 1 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, поклянув родину, розлучилися тощо г) вік матері 37 років.
- 7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українська
- 9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Не утримував ніхто

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно вказ. з яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперат. (чл. артілі) чи ві, торговець, помічник у занятті член родини тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, вказати яке виробництво, де працює, служить або господарює

Хлібороб
Колгоспник
Утримував з матері
Колгосп. Нові пенсії

- 14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) — Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно: Туберкульоз
- Додати лікарську посвідку № _____ Чи може дане укладено на оголошення від суду за померлого (так, ні).

ЗАЯЦЬ А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

1836

Адреса заявника

17. Підпис електроника

[Handwritten signature]

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Handwritten signature]

Секретар
Регистратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та інші зазначення.

[Faint handwritten notes]

16. Адреса заявителя

С. П. Воздговска

17. Подпись заявителя

В. Ричар
Воздговска

18. Подпись и печать
Генерал-лейтенанта
Ген. В. Г. Сг

Секретар
Реестратор

А. Мининков

19. Особливі територіальні зазначення.

Дібрівська
с/рада

ДУБРІВСЬКА
СИЛЬСЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану 130

васильківського району
Київськ. області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

2" / 10" 1935
№ 38
Дубровка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кидичук		
2	Кубина	3	По батькові	Михитович
4	Слобід	5	Національність	Українець
6	Дати (число, місяць, рік).	3 червня 1935 р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи був померлий своїм власником до існування чи живив кошти іншої особи	<p>Так, ні (підкреслити)</p> <p>Інструктор ОАГС Васильківського р-ну 5/10 1935 р № 476 Славків, Київськ. області</p>		
9*	Заявця (спеціальність, посада, ремесло)	Стрелочник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Київ 14 посадирський		

11

1036

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>село Дуброва</u> Район <u>Вашківський</u> Край селище область АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 10 червня по 9 червня
12 Причина смерті	хворий туберкульозом
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14 Особливі позначки	Київ спец. дорожній лікарня №1 1 Мищенко М. 2 Соловйов М.
15 Прізвище і адрес заявника	Кудимов Олена Якимівна село Дуброва
16 Підпис заявника	Кудимов

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мищенко

ДІЛОВОД

Кудимов

ДУБРІВСЬКА
ВІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 291

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1. Прізвище		Шкаченко	
2. Ім'я	Микола	3. По батькові	Андрійович
4. Стать	чоловік	5. Національність	Українець
6. Час смерті (число, місяць, рік).	3/III - 35р.		Інструктор ОАГС Василівськ ого р-ну 6 VIII 1935 №
7. Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився		1934
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		XX
9*. Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Немає		8
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	— — — — —		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край	Київська
		Дуброва	Васильківський	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	10 місяців був 24/III-1934 - 3/III-1935 рр.			
12	Причина смерті				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки	1. Куценко Д. Куценко 2. Сидоренко, с. за Міднітченко			
15	Прізвище і адрес заявника	Титаренко С. С. с Дуброва. Васильківською р. на Київській області.			
16	Підпис заявника	Титаренко			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

11/10/35

ДУБРІВЦЬКА

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

22
Для ЦМЧНХ

30 VII 1935
38

(другий примірник)

1	Прізвище	Касенко			
2	Ім'я	Танка	3	По батькомі	Тригоровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 липня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року - 1933			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	_____			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	_____			

ІНСТРУМЕНТ ОДГС
Висилений до р-ну
6 VII 1935 р.
№ _____
Висилений, Київська обл. 1935

08

2236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Дуброва	Район область	Васильківського Київської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 роки		
12	Причина смерті	Везетерія		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	Тікаленто Тимченко М.		Тимченко
15	Прізвище і адрес заявника	Касяненко Олександр с. Дуброва Васильківського		
16	Підпис заявника	Касяненко Олександр Касяненко		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Олександр

ДІЛОВОД

Олександр

УБРИВСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

Київської області

25 / 11 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Читурда	
2	Ім'я	3	По батькові
	Петро		Трицький
4	Татів	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 грудня 1938р	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року—1934р	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	К.К.	
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).	с. Юбровець	

ІНСТРУМЕНТ
Васильківськ. о. о.
№ 1
Васильків, Київськ. області

04

1336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Дуброве</u> Район <u> </u> селище <u> </u> область <u> </u>	Край <u> </u> АСРР <u> </u>	<u>Васильківський округ</u> <u>Ужгородської</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один рік 7 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Віс. Коруп.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>Віс. Коруп. 2 (Коруп.)</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Штурда село Дуброве</u>		
16	Підпис заявника	<u>Штурда</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шурда

ДІЛОВОД Шурда

©. Дармилова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану № 124

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 232

(другий примірник)

ІНСТРУМЕНТ ДЛЯ ЦИВІЛНОГО

Басальського р-ну

7 VI 1935 р.

№ 242

В сільській Кватерній області

1	Прізвище	Гончаренко			
2	Ім'я	3	По батькові	Матвіївна	
4	Стать	5	Національність	Українка	
6	Смерті (число, місяць, рік).	10 травня 1935 року			
7	(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 6 числа 1935 року			
8	Чи був померлий своїм власником до існування чи жив за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Звання (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Гончаренко М. Миколай, працює в К-ні ім. 12 липня Жовтня, с. Хашківка			

10 травня 1935

04

4

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Смишів</u> Район <u>Василь</u> Край <u>УСРР</u> селище _____ область _____ АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Чотири</u>
12	Причина смерті	<u>Невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____
14	Особливі позначки	_____
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Смишівська</u> <u>Томашівка М. Іль.</u>
16	Підпис заявника	<u>Томаш</u> Свідки: <u>Верещ</u> <u>Томаш</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

2583

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

13 серпня 1935
42

1	Прізвище	Средорганко		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 13 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) Учитель на Українській школі в с. Діброва Дрогобицького р-ну на вулиці Новий Буг. Місто Київ. Пресвітер		

ІНСТРУМЕНТ РАГС
Дрогобицького р-ну
5 VII 1935 р.
№ 481
Дрогобицька, Катківська області

08

2536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дашинське</u> Район <u>Великий</u> Край <u>У.С.С.Р.</u> селище <u>Київське</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 роки 6</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Свідки</u> / 1 <u>Шевченко</u> / 2 <u>Тимошенко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Федорченко Михайло Тетерівський с. Дашинське</u> <u>Васильківське р-на Київська Об.</u>
16	Підпис заявника	<u>Федорченко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 326

4 Серпня

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сергій		
2	Ім'я	3	По батькові	Гаврилович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 Серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 11 років одинадцять років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>2636</i> Район <i>Васильківський</i> Край <i>УРСР</i> селище <i>Дамилів</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Весь час</i>
12	Причина смерті	<i>от удозу угрози</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Дозвола лікаря / Дубинського /</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Дамилівка Васильківського р-на Київ об. Теримин Іван Архимович</i>
16	Підпис заявника	

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

Дописка

28

Дана ця зр. с Дениськи Черни-
шч Іванові Архиповану проти
мр. його хлопчик Трохив

Черниш Павло Іванович панер.
всх вварту зрощом з Серниш
1.935 року о Гидии вєгоро.

Гидии зрощадомо Кайке. 2.
За незрощомому Луцку



Іван Дубинин
1935 року

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану *226 28*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>Данилюк</i>			
2	Ім'я <i>Кондрат</i>	3	По батькові <i>Григоравич</i>	
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>14 жовтня місяця у відома тринадцятьма року 14/10 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>селянин колгоспник зорноработник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>с. Данилівка К-н ім 18/рігг жовтня</i>		

585

4

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Саміт</i>	Район область <i>Київ</i>	Край АСРР <i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Назодня 1890 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Від зернового туберкульоза</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Свіжки? Ступеньки Близької М. гр. Александр. Ж. Ду.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Самітська Вулиця р. на Київ облі. Близької Дрина Михайлова</i>		
16	Підпис заявника	<i>Дрина</i>		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



[Handwritten signatures]

ДАНИЛІВСЬКА

СІЛЬРАДА

Данилівського району

Місцевий округ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5 25

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Данилівський район

43

1	Прізвище а. Данилівський Смирнов		
2	Ім'я Віктор	3	По батькові Михайлович
4	Стать	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 лютого 1950 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 8 літ	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селища Одеського району	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Всесоюзного господарства	

№
Всесоюзного району

2938

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Країна АСРР	Рибцевської об.
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 18 9.5 годин			
12	Причина смерті	туберкульоз легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки		Шкайбаєв Н. П. Мельник М. Ф.	
14	Особливі позначки	Свідки		Шкайбаєв Н. П. Мельник М. Ф.	
15	Прізвище і адрес заявника	Смирнов Олександр Дмитрович Васильківська р-на Рибцевської об.			
16	Місце заявника	с. Рибцевка			



Якщо заявник не є близьким утриманцем, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

ДАНИЛІВСЬКА

СІЛЬРАДА

Данилівського району

Кіровоградської області

Відділ Актів Громадянського Стану

1218

585

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

6 40

10 листопада 1930 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мельник	
2	Ім'я	3	По батькові
	Надія		Андріївна
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 листопада тисяча дев'ятсот тридцять другого року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу, і т. д.)	Батьки працюють у колгоспі	

М. П. КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Данилівський район, Кіровоградської області
 1930 р.

3036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Васи-</u> Край селище <u>Даминь</u> область <u>Кіт.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>20 днів</u>
12	Причина смерті	<u>не відома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не маєть.</u>
14	Особливі повнячки	<u>Свідки) Вася / Васильчук /</u> <u>Мищенко / Мищенко /</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мельник А. С. с. Даминь Васильчук</u> <u>Катя Оберегін</u>
	Підпис заявника	<u>Мельник</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

ДАНИЛІВСЬК

СІЛЬРАДА

Данилівського району

Житомирської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

Я. Я. Листов, д. 1970

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>Данилівський</i>	<i>Герини</i>	
2	Ім'я <i>Євросейна</i>	3	По батькові <i>Іванова</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>21 листопада тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>Народилась 1916 року</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобка</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В своєму господарстві</i>	

3138

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <i>Дмитрів</i> Район <i>Василь</i> Край <i>УРСР</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>3 1916 року</i>
12	Причина смерті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки <i>Корнет вадими К.С.М. Васильовича Київської області Свідоцтво 73 В 074653. 27/11 34 року.</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Титков Іван Томасович с. Димил Васильківського р-на Київ. об.</i>
16	Підпис заявника <i>Титков</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Титков
Діловод

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

ДАНИЛІВСЬКА

Відділ Актів Громадянського Стану 12930

СІЛЬРАДА

ДАНИЛІВСЬКОГО РАЙОНУ

ДАНИЛІВСЬКОЇ ОКРУГА

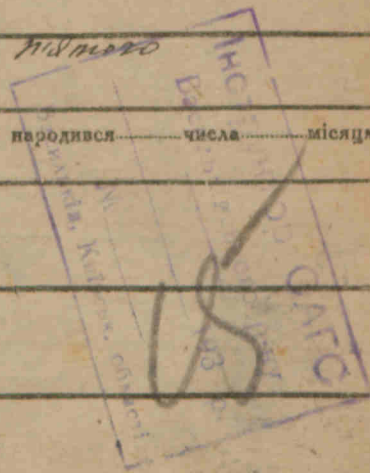
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 858

в. Листопад 1930

(другий примірник)

Для ЦУНХ

1	Прізвище <i>Мікаїл</i>	<i>Мікаїл</i>	
2	Ім'я <i>Мусій</i>	3	По батькові <i>Тимоше</i>
4	Стать <i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>Число дев'ятнадцять травня п'ятого року в. Листопад</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ <i>6 ч. року</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>в. Хлібороб</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>в. Своєму господарстві</i>	



3236

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район / Васильєв. Край
селище *Димитів* область *Київська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
6 1/2 роки

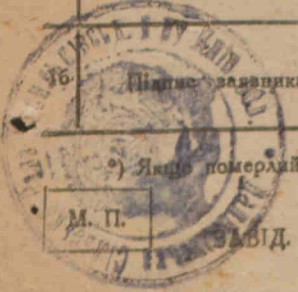
12 Причина смерті
139 старість

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
не маєтьс

14 Особливі позначки
свідок / Світлана / Сагенко М. / мати померлого / Васильєв Са

15 Прізвище і адрес заявника
Світлана Дмитрівна Мухоморова с. Димитівка / Васильєв р-н / Київської області

16 Підпис заявника
За не тривалий по її лінії проведено розмежування / Світлана



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

М. П.

ЗАКОННО-РЕЄСТРАЦІОННЕ БЮРО ЗАГС

Друж
ДІЛОВОД

А. Хорв

138
№ 9

Дашинівська рада Васильківського району "6" Мотого місяця 1935 р.

СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Мельник його ім'я Данил по-батькові Костянтин
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Дашинівка
 3. Помер(ла) 6 Мотого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік 1912 (скільки повних років мав) Двадцять три роки

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

7. Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
 Чи вдобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти державних громадських організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жінка з інш., джерел, тощо зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперат., (чл. арт.) чи ін. торговель., помічник Укр. армії, член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарств: одноособняк чи член колгоспу (колуми, сел. арт., СОЗу).
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

Колгоспник.
Тресторієт.
Селищник.

с. Дашинівка

Де помер (удомв, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то за користування а
 кої допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Мієобструкція.

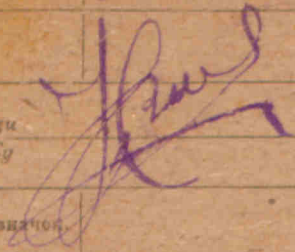
Статуті
 ...ську довідку № 41 Чи може запис укладено на оголошеного від суду, за померлого (так, ні).

2326

16. Адреса заявника

с. Данилькове Васильковском р-не

17. Підпис заявника



18. Голова ради
З. а. ЗАГСу

Секретар
Регистратор



19. Особливі та річні зазначення

ЗАПИС АКТА ЦИРО СМЕРТІ

131
№ 10

Смерть рада Борислав району „2^а округ“ місяця 1935 р.

1. Прізвище померлого Борислав його ім'я Александр по-батькові Миколай
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Борислав
3. Помер(ла) „26“ Березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „25“ (скільки повних років мав) закін

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „23“ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „1“ а) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо „1“ г) вік матері 25 років.

7. Громадянство померлого _____ 8. Національність Українська

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

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

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, то що зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперив. (чл. арт.) чи ві. торговця, помічник у заняттях член родини торго- зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колективу (коопери, с.т. арт., СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює _____

На
утримувалася Вдовою

8

Про померлого або того, хто його утримував

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Домі Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Шляхот

Додано лікарську довідку № 11 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

3436

16. Адреса заявника

Д. Данилюк Висоцьке 84

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
З.в. ЗАГС

Секретар
Реєстратор



19. Особливі та різні зазначення

3536

16. Адреса заявника

с. Демидовка Васильківського району

17. Підпис заявника

Шинкарь

18.

Голова ради
З. в. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначення

с. Застучня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

3454

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Козарок		
2	Ім'я	3	По-батькові	Козарова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час (число, місяць, рік)	27 III - 35 р.		
7	Вік (у роках)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 51 рік		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на догляд іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домашнього господарства		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	вдома		

AS

3636

10	Місце, де постійно жив померлий Заступна Васильківський р-он Міськ селище Київська обл. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті 51 рік
12	Причина смерті Старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки Винесу згідно 1 вузана
15	Прізвище і адрес заявника Козаков Микола Степанов / ам
16	Підпис заявника Козаков

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

М. П.



Козаков

ДІЛОВОС

Handwritten signature

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УССР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Васильків, Київськ. області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шустрик		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколаєва
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28.4.1934 р. місце смерті в селі Миколаївка		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 28 числа... 4 місяця року... 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

3436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Заспура</u>	Район <u>Василь</u>	Край <u>Київ</u>	Край <u>Київ</u>
		селище	область	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>увесь час</u>			
12	Причина смерті	<u>випадок зловмисль</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Митрох Максим Миколайович</u>			
16	Підпис заявника	<u>Митрох</u>			

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

М. П.

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

Митрох

ДІЛОВС.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

36
598
80

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1935 № 31
Васнавка, Київськ. області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Цегельний		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванов
4	Стать	5	Національність	Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1935 р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мотор		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	громадянин		

3838

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>с. Заставна</u> Край <u>Волинський</u> селище <u>Літо поле</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1875 рр.</u>
12	Причина смерті	<u>випадковий випадок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорій Іванович Андрушків</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорій Іванович</u> ++

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

М. П.



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Лазарівська ДІЛОВС Григорій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

60

3798

Вступна комісія
Районна Рада
Громадянського Стану
Хмельницького району
Хмельницької області

11. 5. 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Барогіє		ІНСТ. 1000 ОЛТС	
2	Ім'я	3	По-батькові	Кузьміє	
4	Стать	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9. 5. 35р.		7/11 1935 р. 2/16 Васильєва, Катерина	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 13/11 числа... 1935 місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	член			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Земельна комісія			

08

3936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Засурин</u> селище	Район <u>Вашингтон</u> область	Країна <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>з 1924 року</u>		
12	Причина смерті	<u>Хвороба Альцгеймера в 800. Після операції</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі повначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Засуринський Васильович, в-ту, Київ, обл. Київ</u>		
16	Підпис заявника	<u>Засуринський</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тришак ДІЛОВО



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

61
2840

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Недієво		
2	Ім'я	3	По-батькові	ор народився
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17. 5. 35		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ор мого сестроне		
9	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	вдома		

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
Варшавського району
7 VI 1935
217
№ 217
Басилів, Київ

Луганська
РАДА
Васильківського району
Київської області
17. 5. 1935
№ 6

4036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Засуринська область	Край	Великотурківський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		29 квітня 1898 року		
12	Причина смерті				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника		М. Герасим Терентійович		
16	Підпис заявника		Г. С.		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

62
3941

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

20. 5 1935
18. 7.
Заступник


(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Руденко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Інструктор ОАГО
4	Стать	5	Національність	Васильківського 7 VI
6	Час смерті (число, місяць, рік)	218 07		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 12 числа 5 місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив в'я кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

8

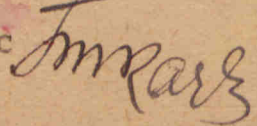
4136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Загуськи	Район область	Валківський	Омшанський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 12.5.35р.				
12	Причина смерті	не своєчасного народження				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть					
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Руденко Захарія Фідоров				
16	Підпис заявника					

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

63
4042

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

до. 5 1935 р.
до 8.
с. Застуїж

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Козачук	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Микола		Олександр.
4	Стать	5	Національність
	чол.		Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16.5.35р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1924 20 16	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<div data-bbox="823 832 1246 1107" data-label="Text"> <p>ІНСТРУМЕНТАЛЬНИЙ ЗАБО Васнаккізський 2 11 5 214 Васнаккізський</p> </div>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

8

4236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Заєруме</u> Район <u>Васильків</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1934р</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Козачок Олександр</u> с. <u>Заєруме</u> <u>Васильків</u> р-ну
16	Підпис заявника	<u>Козачок</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Титарь

ДІЛОВО

64
4145

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

19. 6. 35

1	Прізвище	Ручинко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Милинко
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. 6. 35		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1932		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	не працював № 507		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Васильків, Київськ. області		

Інструнтор ОАГС
Васильківського р-ну
5. 11. 1935 р.
№ 507
Васильків, Київськ. області

08

4326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Засучин Район	Восин область	Край АСРР	Котине
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з 1932р				
12	Причина смерті	маларія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	вдома				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Рудков Микола Миколайович				
16	Підпис заявника	Микола				

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Бітмар

ДІЛОВО

Лурт

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

66

424

Заступницька
СІБЬСЬКА РАДА
Васильківського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

15/IX 1935
№ 10

1	Прізвище	а. Заступницька Штепко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Карпів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Вересня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... місяці року..... 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Роботи Радіотехнік		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Київ торгелестораимспром		

ІНСТРУКТОР РАД
Васильківського району
№ 01
1935 р.

4436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 наряд земств		
12	Причина смерті	Захоплює на горло		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	небуло лікаря		
14	Особливі позначки	Свідки } Я Вовчик } Новички		
15	Прізвище і адрес заявника	с. Заступа Желюх Карпо Данилів		
16	Підпис заявника	Милишак		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

У. С. Р. Р.

**Застугиянська
Сільська Рада**

Васильківського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

67
4308

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	с. Застуган		
		Руденко		
2	Ім'я	3	По-батькові	
	Ганни			Данишова
4	Стать	5	Національність	
	жінка			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1898		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Колгосп "Червоний Агарт" с. Застуган		

ВАСИЛЬКІВСЬКОГО РАЙОНУ
ВАСИЛЬКІВ, КИЇВСЬКА ОБЛ.

Handwritten initials and signature.

4538

№ 4538
смерті

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Заступини</i>	Район <i>Вузький</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>37 р. від народження</i>	
12	Причина смерті	<i>Запареним брюшним тиском пологів дві відомі</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське Свідчення про смерть № 9</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Руденко Сирині Іванів С. Заступини</i>	
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>	



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

БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВЕ

[Signature]

У. С. Р. Р.

Застугнянська
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

22/х 1935

2210

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

68
446

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Козлова		
2	Ім'я	3	По-батькові	Семенова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 грудня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року..... 75 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Село Зістугна Васильківського району вдома Сільське господарство одноосібно		

ІНСТРУМЕНТ
Васильківського району
№ 183 р.
Васильків, Київська область

4638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Заступна</u> селище	Район <u>Василів</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	75 р. сімдесят п'ять років		
12	Причина смерті	від старості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	свідки } } <u>Місцеві</u> } <u>осиріди</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Корговий Василь Дмитрів. Заступна</u>		
16	Підпис заявника	<u>Корговий</u>		

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВО

[Handwritten signature]

69
4548

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 13


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>с. Заступи</i>	<i>Чичурда</i>	
2	Ім'я <i>Віктор</i>	3	По-батькові <i>Фармишанова</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11. 11. 35 р.</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років вказати додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... <i>18 р.</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>до шкільних справ</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>вдома</i>	

4736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	За сучасна Район область	Край АСРР	Васильківський район	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті		30 років			
12	Причина смерті		старість			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Непред'явлено			
14	Особливі позначки		Смерть з самогубства серця			
15	Прізвище і адрес заляника		За сучасна Васильківський район			
16			М. П. ЗАБІД. БЮРО ЗАГС М. П. ДІЛОВС.			

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

М. П.

ЗАБІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

40
46 88

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

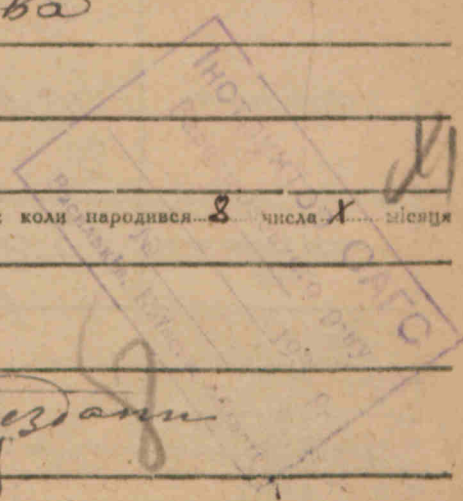
14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Устєчко.</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Тетрова</i>
4	Стать	5	Національність	<i>укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19. 11. 35</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... 8... числа... X... місяця року... <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так</u> , ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>не працює</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			



За суржма
40
20/11
14/11
1935
с. 31

14836

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Завбужна</u> ^{область} <u>Кривий Ріг</u> ^{АСРР} селище <u>селище</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>1 1/2 місяців</u>
12	Причина смерті <u>друга хвороба</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>у вдома</u>
14	Особливі позначки <u>1) Свідки 2) Свідки</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Завбужна Василья Удешко Олександр</u>

16 Підпис заявника

Удешко



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Удешко

ДІЛОВО

Удешко

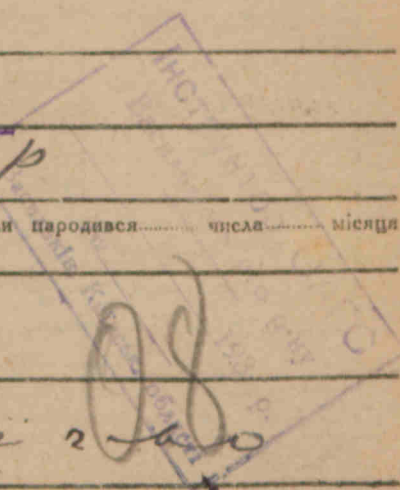
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гордіша		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванова
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20. 11. 35р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 18 5 4р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня робота		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д)	Домашня		



Хмельницька
область
Ужгородська
область
20/11/35р
15 193 33

936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Завитуша</u> Район <u>Васильків</u> селище <u>Стего</u> область <u>Рівн.</u> АСОР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	81 рік
12	Причина смерті	смавієв
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	померла дома
14	Особливі позначки	смерть з часу
15	Прізвище і адрес ваяника	Гордані Куро 2 Заєрме Васильків
16	Ідентифікаційний номер	[Signature]



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВС

[Signatures]

У. С. Р. 7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

72
4850

ЖИТІЙНІЙ РАДА
ВАСИЛЬКІВСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

23 лютого 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Демок		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гільмів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 1928		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Гільмів		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гільмівно чорноробочий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Київ "Тракторний завод"		

ЖИТІЙНІЙ РАДА
ВАСИЛЬКІВСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області
1935

5036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Заступа</u> Район <u>Вашинг</u> Край <u>АСРР</u> селище область	<u>Київська Обл.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з народження</u>	
12	Причина смерті	<u>Віснв завшика запалення мозку</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нема (померло дома)</u>	
14	Особливі позначки	<u>Середн. Шемок Гана страй 1 (Шемок)</u> <u>Шемок Пріська В. (Заша Ранду)</u>	
15	Прізвище і адрес ваяника	<u>С. Заступа Шемок Гідіно Премон. в</u>	
16	Підпис заявника	<u>Шемок</u>	



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

М. П.

ЗАВІД БІУРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВС

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

Львівська
Обласна Рада
Басильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

73

495

30 XI 1934 р.

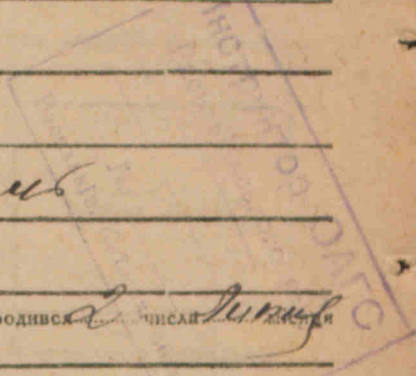
№ 17

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ушешко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сидирів
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 XI		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа... року... 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	неурядовий		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	неурядовий		



08

8136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Завруше</u> Район <u>Восеників</u> селище <u>Київ</u> область <u>Київ</u> АСРР <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні по народженню</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>вдома</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки: [підписи] Сидоренко Сидор</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Завруше Восеників р. о. Чеженко Сидор</u>
16	Підпис заявника	<u>Чуженко</u>

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

М. П.



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВС

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

84.
5052

ДА

30. XI 1935 р.
№ 18
с. Заступня

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шкуриню		
2	Ім'я	3	По-батькові	Муроманів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7. XI. 30 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 1929		
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Керувач		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Керувач		

01010

5236

10 Місце, де постійно жив померлий

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

Місце селище **Зозуля** Район область **Рівн** Край АСРР **Васильків. Житомир.**

з дня народження **невідома**

непред'явлено

Через } **Зозуля**
 } **Червоно**

Шкурченко Павло Якович **Зозуля**
Васильківський район Житомирська обл.

Зозуля

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дітич

ДІЛОВС

Власів

Заступниця рада Васильківського району, 26-а Січня місяця 1935 р.

№ 145
17

ЗАШС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

1. Прізвище померлого Четинько його ім'я Надіна по-батьковій Антонова
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Заступниця Васильківського району
3. Помер(ла) 25- Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 7 (єдінаки повних років має) сім років

6. Для дітей, що померли, не досявши до 1 р., точно зазначити а) народилося _____ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 2 в) батьки дитини живуть укупі, чи може
розлучилися, батько помер, покинув родину, розлучався тощо вкупі г) вік матері 28 років.

7. Статус померлого: одружений 8. Національність Українці
9. Шлюбний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Як зловував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьки

- 1. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. зв. нимн.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (исясін, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш., джерел, то чітко зазнач. з яких саме.

з батьками

- 2. Стан на завіттій роботини, служб., реміснич., кустар-кооперат. (чл. артілі) чи ін. торговельц., поміснич. у завіттій часті родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарств: одкоосібника чи член колгоспу (комуна, с.п. артілі, СОЗ'у)

власний робітник

- 3. Назва підприємств, установи чи закладу, на яких працює, виконує роботу, де працює, служить або господарює

48 км з м. Васильків

11. Чи помер (удома, в лікарні, дит. дош. тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувалась
лікарською допомогою померлих (так, ні) 12. Причина смерті — зазначити докладно: з гонінь
нацистів і відсутності допомоги (зі слів ваєни)

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

5326

16. Адреса назначения

г. Вильнуша Васильевское ю-мг

~~00~~



70000

Секретарь В. В. Иванов
Реквизиты

Заступна рада Васильків району, 4-го місяця 1935 р.

19016
54

1. Прізвище померлого Зворенко його ім'я Козьма по-батькові Петрів
2. Де постійно жив (назва району, із села або міста, вул., буд. №) с. Заступна Васильків. р. у
3. Помер(ла) 3-го місяця 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 38 (скільки повних років мав)

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

7. Громадянство померлого Селян 8. Національність Україн

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

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

- 11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, мустар-квотерен. (кл. артіл) чи літ. торговельц., помічник у занятті члєв родина тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одиосібних чи члєв колгоспу (комун., с.т. артіл, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, в якому він вже працює, де працює, служить або господарює

с/з господарем
одиосібним
у своєму господар.

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. дом тощо) У дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Невдамо добір-ки вуг. ппари неприємно

Додано лікарську довідку № _____ Чи може важе укладено на оголошеного від сулу за померлого (так, ні).

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ

Про повноту акту, тощо вказує утримував

16. Адресъ заявителя

5436

С. Заступина Васильевского р-ну

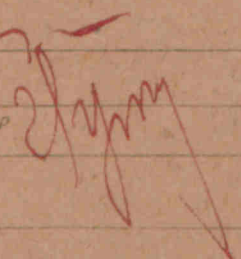
17. П

за р-н. Давыдова

18.

Темло

Секретарь
Регистратор



19. Особныя примечанія.



Заступна рада Васильків району № 14 лютого місяця 1935 р. № 2477

1. Прізвище померлого *Корговий* його ім'я *Метр* по-батькові *Василь*
2. Де постійно жив (назва, номер та с/с, або інше місце, буд. №) *с. Заступне*
3. Помер(ла) *10 лютого* міс. 1935 р. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік *30* (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не досягли до 1 р., точно зазначити: а) народився *17 лютого* 1934 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучився тощо г) вік матері *30* років.
7. Громадянство померлого *селище* 8. Національність *українці*
9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи вдовував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував *вотчим*

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальні, за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інших джерел, то чим зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — копирев. (к.л. арт.) чи ін., торівець, помічник у земстві тощо, родина тощо — зазначити який саме. Для сільських господарств: одиосібник чи член колгоспу (комун. с.г. арт.), СОЗ'у.
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

вотчим *вдому*
займаю *ср.*
вдому

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) *вдома* Якщо вдома, то чи користувалися в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:
добріше не *цукровий діабет*

Додано лікарську довідку № _____ Чи може зміст укладено на оголошеного тіл сулу за померлого (так, ні).

ЗАПИСАНА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

5536 ящика

Защита Военно-воздушных сил

17. Введение

18. ...

19. Особые указания



Генерал
Смирнов

Секретарь
Редпрод
Иванов

Заступи рада *Ваштань* району " *4* " *лютого* місяця 1935 р.

№ *99* *22*

1. Прізвище померлого *Рудило* його ім'я *Одари* по-батькові *Янчиши*
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *Заступка*
3. Помер(ла) *4* *лютого* міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік *45* (скільки повних років мав) *сорок п'ять*
6. Для дітей, що померли, не досявши до 1 р., точно вказати: а) народилося „ „ „ міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ „ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо „ „ г) вік матері „ „ років.
7. Громадянство померлого *СРСР* 8. Національність *Україноц*
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удивець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити). *сам*
10. Чи здобував прохаток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інші, джерел, то що вказ. з яких саме.
12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-мешковин. (ст. артілі) чи ві, торговель, землемір у занятті член родича тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: одиособняк чи член колгоспу (конува, ст. артілі, СОЗ'я).
13. Назва підприєм., установи чи закладу, вказавши його зв'язність, де працює, служить або господарює

китараче

сам

к/р "Гербасині Штир"

14. Де помер (удом, в лікарні, лет. домі тощо) *доме* Якщо відома, то чи користувался в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно:

Зва Шучку вищої гриппи

Додано лікарську довідку № „ Чи може вжив угладено на оголошеного від аузу за померлого (так, ні).

ЗАКОНС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

При померлого вказати, хто його утримував

16. Адреса залізниця

636

Василик 30 ступень р.ч. кн. в. обшар

17. Місце друківки

друківка

18. Мова ради
28. в. ЗАГС

Секретар
Регистратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначення

Заслужена рада Васильків району № 2/а III

місяця 1935 р.

№ 578

1. Прізвище померлого Шинурга його ім'я Кажерин по батькові Іванов
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Заслужене Васильків
3. Помер(ла) 2 жовт міс. 1935 р. 4. Чоловик, жінка (підкреслити)
5. Вік 31 (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померам, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося _____ міс. 1935 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого СРСР 8. Національність Українська

9. Роднинний стан померлого: нарубок, дітчина, удівець (а), одужаний (а), розлучений (а) (підкреслити).

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

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

- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 в) Якщо жив з інших джерел, то що саме, а яких саме.

12. Чий він за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперат. (чл. артма) чи ні, торговельц., помічник у занятті чийою родиною тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібна чи масово-кооперат. (чл. артма, СОЗ'у)

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

Земельна

домашній

домашній

14. Де помер (удомо, в лікарні, дні, доби тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлою (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Невдомі

Додано лікарську довідку № _____ Чи може вжити укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)

ЗАЯВКА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

578

5786

Ваше письмо получено

Машин

Секретарь-
Регистратор

Директор



18.

19. Особая...

Ваше письмо

110

ЗАМІС АКТА ЦРОВО СМЕРТІ

Заступа рада Васильків району " 18 березня місяці 1935 р. № 79
258

1. Прізвище померлого Руденко його ім'я Людмила по-батькові Михайла
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Заступа
3. Помер(ла) 18 березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (відкреслити) жінка
5. Вік _____ (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилася 3 IX міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 7 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері 34 років.

7. Громадянство померлого світме 8. Національність чирокіши
9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (відкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьки

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інші, джерел, точно зазнач. з яких саме. —
12. Став за заняттям: робітник, служб., пенсійний, мистецтв. (чл. артл.) чи ін., торговель., помічник у занятті чл. радки тощо — зазначити який саме. Для сільськ. господарств: одноосібних чи чл. колгоспу (комун., с.г. артл., СОЗ'у) —
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке завдання, де працює, служить або господарює. —

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. дом. тощо) в домі Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: дитинча дурна
Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного вік суду за померлого (так, ні).

5826

сентября

Заступа Василь, в. р. у. Київ

17. Підпис заповідача

Буденко

Лазаренко

18.

Голова ради
З. п. Б. А. С. у.

Секретар
Реєстратор

Лазаренко

19. Особливої речі не має

Всього вимі сну

c. Згоривка :

ІНСТРУКЦІЯ
 Виснабчівського р-ну
 259 1935 р.
 № 24/1
 Станіслав, Інтиськ. області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ Актів Громадянського Стану 295

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Орідяло		
2	Ім'я	3	По-батькові	Петро Василів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 квітня 1935 р.		
7	Вік (в цілому років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Самостійний хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Колгосп ім. Третья РСЧА с. Водорой		

14

5936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Варшавський</u> селище <u>Здоровка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Відрізує собі народженням</u>
12	Причина смерті	<u>Воєнний</u> <u>легион</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Свірки</u> <u>С/Дворський Кирило Н./</u> <u>Дварна</u> <u>Селіди Я. Довиш.</u> <u>Кисинь</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Рідико</u> <u>Морра</u>
16	Підпис заявника	<u>За пер.</u> <u>Дворський</u>



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

М. П.

ДЕРЖАВНЕ БЮРО ЗАПИСУ

ДІЛОВО

Миславський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 88/162

Відділ Актів Громадянського Стану 296 60

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

7 червня 1935р.
8

1	Прізвище	Заїка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Хмика Гаврилова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 червня 1935р / тисячдвістий тридцять п'ятийого року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 48 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкресляти)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уйришанка		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Уйришанка есна		

Інст. ДН. 03. 01. 02. 03.
Васильківського району
5 VI 1935р.
№ 524
Васильків, Кіровоградська обл.

08

6036

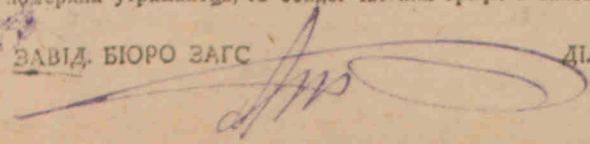
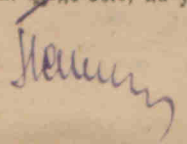
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Васильківський Київська
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Від часу одруження		
12	Причина смерті	за обстрілом та до того цей Маврід		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	1) Сиди 2) слуха		
15	Прізвище і адрес заявника	Борисенківський Земелько Євгенів с. Зборівка		
16	Підпис заявника	Корасюк за неврахованого розписався Філімо		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОБО.

ДОРОВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

89 163

Відділ Актів Громадянського Стану

297 81

Золотівського району
Львівської Области

3 жовтня 1935 р.
№ 17

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

с. Здорова

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Моншаренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Карповна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 червня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1901 року Народилася.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. - господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. господарство вдома		

Інструктор ОБГС
Васильківського р-ну
В. В. М.
Васильків, Комітет

15

6138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Згорьська</i>	Район <i>Васильків</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Від часу народження.</i>		
12	Причина смерті	<i>була хвора параною (тривожний) внаслідок річної і втоми.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>Приміт. смерті: саграєтв гва обірки [Signature] [Signature] / Київської. За негр. [Signature]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Томашарський Корно Васильєв с. Згорьська</i>		
16	Підпис заявника	<i>За негр. [Signature] / [Signature]. [Signature]</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

[Signature]

ЗДОРОВСЬКА
ІЛІЇВКА РАДА
Ілківського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 164
Відділ Актів Громадянського Стану 298

7 вересня 1935
30

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ріделко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Танасюк
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 вересня тиждень святковий приватний		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 37 рік		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домашня господарка		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	вдома		

ІНСТРУКТОР ОБЛГО
Басильківського р-ну
9 X 1935 р.
№
Басильківський район

08

6238

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Васильківський</u> у с.р.р. селище <u>Здоровка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Віг часу з дружиною 13 років зима</u>
12	Причина смерті <u>Невідомо від того тварина 2 роки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Німаких Сергія Івановича</u>
14	Особливі позначки <u>15 Іван</u> ф. <u>Новикова Зринька Павла ф.</u> <u>21 Іван</u> ф. <u>Бортніцький Петро Терентій ф.</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Рябенко Іван Андрій в. здоровна</u>
16	Підпис заявника <u>Рябенко</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВО

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

299

105
65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ЗДОРОВСЬКА
СІЛЬСЬКА РА

Здоровського району
Хмельницької області

8 вересня 1935 р.
31.

1	Прізвище ^{Здоровка}	Линець		
2	Ім'я	3	По-батькові	Антонович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 вересня 1935 р / ти лю Геліт сої туривет Антош		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... 1 рік		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Утриманець.		

Інструктор ОАФЕ

Васильчук О. С.

8 2 5

6336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вашківський</u> селище <u>Здоровка</u> область <u>Київська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	від часу народження ірп
12	Причина смерті	Невідомо від чого у віці 4 років.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	1) Андрійченко / Андрійченко Олександр Іванович 2) Тарасенко / Тарасенко Григорій Васильович
15	Прізвище і адрес заявника	Линей Іванів Антонович с. Здоровка м. Київ
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Линей

Линей

ЗДОРОВЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

62 166

Відділ Актів Громадянського Стану

300

64

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

32

1915

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шмигаль		
2	Ім'я	3	По-батьков	Іван
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 березня місяця двадцяти п'яти року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... місяць року... 5 днів місяць		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утримання		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	жив в селі		

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
Васильківського р-ону
8 X 15
тридцять п'яти років

8 05

6436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Здоровичі</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Здоровичі</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>бу час народження</u>
12	Причина смерті	<u>до вступу час Народного (воєнного)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	<u>Орден / Віскуп редь мити /</u> <u>Пован / Увешно / Ущупо /</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шмигелю Дмитро Васильович с. Здоровичі</u>
16	Підпис заявника	<u>За пер / Віскуп редь мити / Орден</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

ДІЛОВО

Handwritten signature

Handwritten signature

ЗДОРОВСЬКА
СІЛЬСЬКА Р

Візького рай
Київської Области

193

№ 33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

301

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вовченко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Іван		Яковича
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 вересня тисячу дев'яносто три року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 1913 року народження.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горнозаводчий / (випробувач) /	
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Київ і нав. Глобний завод.	

Інструктор ОАГС
Василь...
8 а

Василь...
Київська обл.

11

6536

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Василий</u> Край селище <u>Зорівське</u> область <u>Хмельн.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Віг часу Народження</u>
12	Причина смерті <u>Віг часу пограбунок був убийством. (задрасий?)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть —
14	Особливі позначки { <u>Тимко</u> / <u>Тимков Назар В.</u> <u>М</u> / <u>Повеско Грив. Тод.</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>С. Староста Волинко Рудора Артемович</u>
16	Підпис заявника <u>Заказ. Доруч. Істородий П. В.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

ЗДОРОВСЬКА
ІЛЬСЬКА РАДАВасильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

30266

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кобець		
2	Ім'я	3	По-батькові	Степанович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 жовтня 1935 р. у шістьдесят дев'ять років тридцять шість років		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 18-го року народження 9.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні своєї сім'ї		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Ніде не робив.		

Васильків, Київська область

6636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Здоровка</i>	Район <i>Васильків</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>від часу народження</i>	
12	Причина смерті	<i>від стуху.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	<i>Радико</i> / кадето терашко Яков / <i>Смирнов</i> / Світлана іван Петух /	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кобець Яков ілюмінатів с. Здоровка</i>	
16	Підпис заявника	<i>Кобець</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАБОВО

Антонішин *Калин*

ЗДОРОВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

68 169
303

Засильківського району
К... л... С... ти

Відділ Актів Громадянського Стану 303

30 жовтня 1935р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№ 40

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сміян		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ізасинович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 жовтня тисяч дев'ятсот тридцять п'ятого		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....1935р. Народжений		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Юрисконсульт		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

Відділ Актів Громадянського Стану
Засильківського району
30 жовтня 1935р.

Handwritten signature

6736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище <u>Здоровська</u> Район <u>Васильківський</u> область <u>Київська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>всього народившись.</u>
12	Причина смерті	<u>за його масовітністю через те, що майже зроблено відповідну операцію і небезпачки йому харчування не приймано ніяких харчів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні.</u>
14	Особливі позначки	} <u>Застереження</u> / <u>Забіжко Дмитро Артемів</u> / <u>ка</u> / <u>Повесно Чувько Павло</u> /
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Синя Василь Василь с. Здоровка</u>

16 Підпис заявника

Синя



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

М. П. ЗАКЛ. БЮРО ЗАГС ДІЛОБОР Синя

ЗДОРОВСЬКА

ЗДОРОВСЬКА РАЙОНА

Київського району

Київської Области

4 грудня 1935

43

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

384

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Коваленко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Іван		Миколай
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 листопада 1935 / місяць листопад / рік 1935	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що жовдали до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
		7 місяць.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

10/

141

305
67

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

252 193

4-го грудня 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кашинський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Кирпичова
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 листопада 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... року... 4 роки.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учителька в школі К.М. Зіздун		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.д.))	Комсомол Зіздун		

ІНСТРУМЕНТ ОАФС
Василь... ого р-ву
Київська область

04

6936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вашемків</u> Район <u>Здоровка</u> область <u>Київ</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Здоровка</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Новшвенна талшу що великарн. Недуго</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Діагно</u>
14	Свідки Особливі позначки	<u>Штук 4 у нього керосинов. 1</u> <u>Немає інших</u> <u>ценсько негитно.</u> <u>2</u> <u>Діагно</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с здоровка</u> <u>Вашемків р-н</u> <u>Танасюк Рихо Куриса</u>
16	Підпис заявника	<u>Томашко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДАЛОВО

Горо

Танасюк Рихо



4036

16. Адреса, зв'язника

с. Заросеня

17. Назва закладу

Університет

18.

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

С. Дзвінкова

У С Р Р
К ВО О К І В С Ъ Ю

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

69 48
92

Львівського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

81

30. 2. Віте, 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Тетурденко		
2	Ім'я	3	По батькові	Олена Павлівна
4	Стать	5	Національність	Українц.
6	Час (число, місяць, рік).	29 Квітня 1935 року.		
7	Вік до років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>Квітня</u> місяця року <u>1931</u> .		
8	Чи внаслідок смертної хвороби, травми чи іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заклад спеціальності, ремесло	L		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	L		

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
Львівського району
1935 р.
Л. 71
Львівська, Київська області

4136

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Дзваниця</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті. <u>В. 1931 р.</u>
12	Причина смерті <u>неврозом.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>ні</u>
14	Особливі позначки <u>Кравченко Степан Куринович. Удвіє</u> <u>Кочови Максим Артемович. Кочови</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Луцар Наталка Сагдуб</u>
16	Підпис заявника <u>Л. Кочови</u>

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

М. П.

Юлія Терещук
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Світлана Ділова
ДІЛОВА

В. С. Р. М.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ

Відділ Актів Громадянського Стану

73/2

ВОЛКІВСЬКА

СІЛЬРАДА

Васильківського району

27 липня 1935р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Коваленки		
2	Ім'я	3	По батькові	Тарасимовна
4	Стать	5	Національність	Україну.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 липня 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився — числа — місяця року —		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заявтя (спеціальність, посада, ремесло)	Ханту господаря		
	Місце роботи (назва підприємства, колегію і т. д.)	Великому господарю		

43 роки
 ІНСТРУКТОР ОАГС
 Васильківського р-ну
 6 VIII 1935
 Васильків, Київська обл.

Handwritten signature in red ink.

7236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дзвонки</i> Район <i>Василів</i> Край <i>Київська</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>18 1/2 року</i>
12	Причина смерті	<i>Всг Стрелами</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Сводчаті. Забойчий Трофим Савович Хвощівський Василь. Майстер Вулиця</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Робаченко Корни Романів. с. Дзвоникова Васильківський р.</i>
16	Підпис заявника	<i>Ваш</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сергій Рубин
ДІЛОВОД

ВОЛКІВСЬКА

РАДА

Сільськогосподарського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 473

29 жовт. 35.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

473

21

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Срог.		
2	Ім'я	3	По батьковій	Вановна.
4	Стать	5	Національність	Українофільство.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10/11 35.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... місяць року <u>В.р.т.</u>		
8	Чи мав померлий свої забори до існування чи жив на кошті іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільськогосподар. Сп.бароб.		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Знаменна.		

ІНОТРИНЦЬ ОАГО
 Васильківського району
 6 VII 1935
 №
 Васильківський район

7336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Дзвиньки</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3. 1919 року</u>
12	Причина смерті	<u>Завантаження</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Говорка в.г. Миколай М.</u>
14	Особливі позначки	<u>У</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мовч. Олександр Миколайович</u> <u>с. Дзвиньки Васильківського району</u>
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]



10 С. Р. Р.
ЗВОНКІВЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

С. П. Р. Д.
Весільківського району

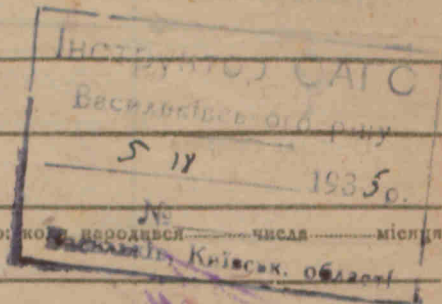
1 Світ 25 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

422

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дрмолянко		
2	Ім'я Катерина	3	По батькові	Грицькова
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 Світ 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на бошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Непрацює, вдова		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	немає		



7436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Слов'янка</i> Район <i>Варшави</i> Край <i>Київський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>до 1933р.</i>
12	Причина смерті	<i>захворів на вогнисто тиф</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>забитий німцями під час війни</i> <i>Армійське ім'я Анджо Мусієв.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Армійське ім'я Анджо Мусієв.</i> <i>Слов'янка Варшави Район</i>
16	Підпис заявника	<i>Армійське ім'я Анджо Мусієв</i>

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

М. П.

ЗАВІД-БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

ВОНКІВСЬКА

РАДА

Вонківського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

7346/88

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	26 Міцун		
2	Ім'я	3	По батькові	Васильвич
4	Стать	5	Національність	Українц.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13. Серпня 1945.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився № _____ числа _____ місяця року 1939.		
8	Чи був померлий своїм засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Приватне господарство.		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Стородиський Микола		

ІНСТРУМЕНТ ЦАГС
 Васильківського р-ну
 5 IX 1945
 № _____
 Васильків, Київськ. області

04

95 36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Звенигород.</i> Район <i>Васильків</i> Край <i>Київ</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1931 року з цього</i>
12	Причина смерті	<i>Хвороба Серця та нирок</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мислено Свідомо про смерть видана 13. Січня 1935</i>
14	Особливі позначки	<i>У</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Д. Звенигород Васильківська Р. Миколаїв Васильківська</i>
16	Підпис заявника	<i>Мі Звенигород</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]
ДІЛОВОД



У. С. Р. Р.

ВІВОНКІВСЬКА

ГОРЬ РАДА

ВІВОНКІВСЬКОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

743/86

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

25 серпня 1935

1	Прізвище	Горь			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Грицьков
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 серпня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 25 числа грудня року 1930.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батки колгоспник Братодіур колгоспу			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Кошіві Гітліс: Кошівка.			

Місце народження: Васильків, Київська область
 № 5 IX 1935 р.
 04

ВОЛКІВСЬКА

СІЛЬРАДА

волкiвського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

75 78 48

18 лютого 25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

8

ст. 192 р

4 45

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вондренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українц
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 лютого 1925 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа _____ місяця року — 25 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Одноосібник Мітор		
	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т. д.)	Кравцова. Окремий. Не Завод.		

ІНСТРУКТОР РАЙОНО
Волкiвський район
1925 р.
[Signature]

7649
88

**ЗАПИС АКТА
ПРО СМЕРТЬ**
перший примірник

Рада <u>Великий</u> район <u>Великий</u>	1	Прізвище	<u>Коваленко</u>		№ <u>9</u>
	2	Ім'я	<u>Михайло</u>		Стать
	3	По батькові	<u>Олександрович</u>		чол., жін.
	4	Націон.	<u>Українець</u>		
5	Вік: мав повних <u>24</u> років	Коли помер(ла)	<u>5</u> Числа	<u>Січень</u>	м-ця 193 <u>5</u> р.
6	Сімейний стан	Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа міс. року			
7	Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван.	Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдівець (ва), розлучений (на)			
8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого	Чи жив на кошти інш. особи й кого саме батька і ін.			
9	Де працював	Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи			
10	Зайняття	назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металург. тощо		назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металург. тощо	
	Соціальн. стан	робітник, с. убогонець, колгоспник, селянин-одиносібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо		спеціальність, посада, реміство	
		робітник, службовець, колгоспник, селянин-одиносібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо			



4876

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Азвоши	обл. (край АРСР)	Васиш	район	відділ міл.	вул.	буд.	
12	Скільки часу ліг померлий в місці реєстрації смерті									
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (дока. назва й адреса)					вдома			
14	Причина смерті	Сворць туботурелозом								
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсулу, протоколу міліції тощо.								
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Азвошиєв.	відділ міліції район	Васиш	вулиця	буд. №			
17	Підпис заявника (розбірливо)	Зачин Рим Вас								
	Голова ради Зав. ЗАГС'у	Зачин Рим Вас				Секретар Реєстратор				
18	Різні відмітки									



77 80
 № 101088

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

1	Прізвище	Лазіора		№	101088
	Ім'я	Микола			Стать
	По батькові	Петров.		2	Возраст 79
	Націон.	Українці		чол, жіп.	
Рада	Дзвоничів район	Василівка	11	Числа	Вересня
3	Коли помер(ла)	11	Числа	Вересня	м-ця 1935 р.
5	Вік: мав повних	1/2	років	Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли наро- дився(лася) числа міс. року	
6	Сімейний стан	Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдовець (ва), розлучений (на)			
7	Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван.	так, ні		чи жив на кошти інш. особи й кого саме батька і ін.	
8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого	Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи			
	Де працював	назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо		назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	
9	Зайняття	спеціальність, посада, реміство		спеціальність, посада, реміство	
10	Соціальн. стан	робітник, с ушовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо		робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо	

08

4936

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Дзвиньків	обл. (край АРСР)	Ваш	район	відділ міл.	вул.	бул. №	
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті									
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)					в. Воша			
14	Причина смерті	чи в ін. місці (якому)								
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.								
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Пазтори Сошка Антонович		вулиця	буд. №				
17	Підпис заявника (радіально)	місто село		вулиця	буд. №					
	Голова ради Зав. ЗАГСУ	Секретар				Реєстратор				
18	Візна відмітки									

с. Западнико

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

38/176
80
433

Ч. Справу 1935
№
с. Записки

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ
Васильківського району
7/11 1935
192
Васильків, Київська область

1	Прізвище	Блонгач		
2	Ім'я	3	По-батькові	Марковна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 жовтня травня 1935 року		
7	Вік (років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 61 рік		
8	Чи нав померлий своїм засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство. член колгоспу		
	Місце проживання (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Вр. Жовтня"		

VH

8036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище <u>Замізит?</u> Район <u>Київ</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 на ро 9 ж е 11 а</u>
12	Причина смерті	<u>від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не пред'явлено</u>
14	Особливі позначки	<u>1 слончак / слончак Дашко Василь /</u> <u>свідки</u> <u>2 Ш. Карача / Дерев'яко Іврім Івановіч /</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Слончак Вадор Василь</u> <u>Замізит? дитюр Васильківського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Слонча</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Слонча

ДІЛОВОД

Зинкевич

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської Обл.асті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

79
1935
434

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

№

с. Западники

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Луценко			Інститут ОАГО	
2 Ім'я	Михайло	3 По-батькові	Вузьмів	4/11	
4 Стать	Чоловік	5 Національність	Українець	193	5
6 Час смерті (число, місяць, рік)	8 травня 1935р			X2	
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився року 1935			27	числа лютого
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)				
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ашіборобство			6	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)					

8136

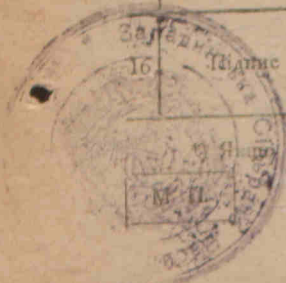
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Васильків</i> Край область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з народження</i>	
12	Причина смерті	<i>невідомо</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>	
14	Особливі позначки	<i>ж, замц</i>	<i>Пухляк Соф'я Іванівна</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Свідки І. Іванів</i> — <i>Заміжні тижні М.</i> <i>Пухляк Рудько Михайло Чухтор Зако-</i> <i>дметької с-р Васильківського р-ну.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Пухляк</i>	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сулган.

ДІЛОВОД

Зимков

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

10 травня 1935 р.

№ _____

в. Западник

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

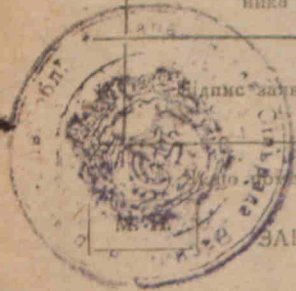
Для ЦУНХУ

ІНСТРУМЕНТ ОАГ С

Прізвище	Муртин			7 II 1935 р.
2 Ім'я	Ольга	3 По-батькові	Госитовна	№ 194
4 Стать	Жінка	5 Національність	Українка	Васильківський район, Київська область
6 Час смерті (число, місяць, рік)	9 травня 1935			
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народилися _____ числа _____ місяця року 1935			
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хімторгівця - одиособиста			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Своє господарство			

8236

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Васильків</u> селище <u>Западна</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>3 на родинах</u>
12	Причина смерті <u>двійни - невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські докменти про смерть <u>не пред'явлено</u>
14	Особливі позначки <u>свідки 1 Козин / Козин тинин</u> <u>2 Андрусів</u> <u>1 Луцук Семен</u>
15	Прізвище і адрес заавінка <u>Турчин Йосиф Федорів</u>
	<u>с. Западна Васильківського р-ну</u> <u>Турчин</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Осипав-

ДІЛОВОД

Димків

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 436

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

№ _____

с. Западники

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Бесига		Інструктор ОАГС Васильківського р-ну 7.4.1935 р. № 195 В с. Васильків, Київськ. обласн.
2	Ім'я	3	По-батькові	
	Ганна		Іванова	
4	Стать	5	Національність	
	Жінка		Українська	
Час смерті (число, місяць, рік)		13 травня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ року _____ числа _____ місяця		
			1935	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Мисл. роботи		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В. Васильківський		

8336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зомога</i>	Район область <i>Київ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 народивши</i>		
12	Причина смерті	<i>Не відома</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Н</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідки } <i>Звєр</i> <i>Керочок</i></i>		
15	Прізвище і адрес залицника	<i>Телєга Іван Іванович с Західники</i>		
16	Місце залицника	<i>Телєга І зо м.Зомога (Київщина) Київ</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Селєван* ДІЛОВОД

Г. С. Р. С.

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

82/80
84
432

22. Травня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

№ _____
с. Западники

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Бішус		Інструктор ОАГС Васильківського району 74 1935 р. № 196 Васильків, Київськ. області		
2	Ім'я	3	По-батькові			Років
4	Стать	5	Національність			Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 Травня 1935 р.				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Про стип. надбавки				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кр. Років.				

М

8436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Золотий</i>	Район <i>Вінницький</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>З народження 1927 року</i>	
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>	
14	Особливі позначки	<i>Свідки { Козачок Духинський</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Віслюк Василь Ротм. с Золотого</i>	
	Підпис заявника	<i>Віслюк</i>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Віслюк

ДІЛОВОД

ЗАПАДИНЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вергинева	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Друцко		Золотий
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 травня	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Решетти Мисборобана	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кр. Дмитрів.	

ІНСТРУКТОР ОАГС
Васильківського району
7.4 1935 р.
194
В. Васильків, Київська область

W

8536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Вошівський</i> селище <i>Зонарине</i> область <i>Рівська</i> АСРР
11	Свідки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>З народження</i>
12	Причина смерті	<i>Не відома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки ^{підписи} С. Кушан</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пущанк Присека Жауна с. Замидиш</i>
	Підпис заявника	<i>Пущанк П. за неграмоту ^{Стефан}</i>



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

ДАВІД. БЮРО ЗАГС

Стефан

ДІЛОВОД

Морду

ЗАПАДИНСЬКА
 ЗІЛЬСЬКА РАДА
 Васильківського району
 Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

84 182
 439 86

29 Травня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

№
 в. Западляки

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Горженко		
2	ім'я	3	По-батькові	Шаталова Інесса Іванівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково вік у місяцях року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	од-ин київськ.		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	Ця утримані Горженко Інесса Іванівна		

Інструмент ЗАГС
 Васильківського району
 7 VI 1935 р.
 № 198
 Васильків, Київськ. області

OS

8636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Селище	Район <u>Васильківський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 Нарвський		
12	Причина смерті	від старості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні.		
14	Особливі позначки	Свідки (за беззастережним твердженням батька Сентея з. Шур.		
15	Прізвище і адрес записника	Горгоєв Бориса Кирилівна с Западний		
16	Підпис заявника	За беззастережного порохина Луца з. Шурович		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сентея-

ДІЛОВОД

Шурович

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

85
183
440
8

6 червня 1935 р.
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

с. Завадки

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ноцман	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Микола		Василів
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 червня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 8 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зліборобство — одноосібник	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	авос господарство	

ІНСТРУМЕНТ ОАГ С
Васильківського р-ну
5 VII 1935
№ 514
Васильків, Київська область

AS

8736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Восилівка</u> селище <u>Западишка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 на ро дження</u>
12	Причина смерті	<u>Бронхіт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Не пред'явлено</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки</u> <u>і свідки</u> / <u>Вовченко Дмитро Петрович</u> <u>і Турчин</u> / <u>і турчин Григорій Уваров</u>
15	Прізвище і адрес завідувача	<u>Кочунов Василь Артемійович</u> <u>с. Западишка Васильківського р-ну</u>

16. Підпис заявника
За Матвій. Луцик

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Анто Зимкевич



ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

26 184
88
441

12. Червня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№

с. Западники

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

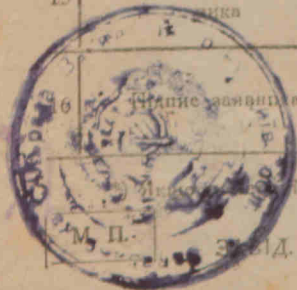
1	Прізвище	Вовченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олексійович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 20 числа 5 місяця року 1933		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (відкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство — член колгоспу		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп „Вперед“ с. Западника		

ІНСТРУМЕНТ ОАГО
Васильківський-880 р-ну
5/11 1935 р.
№ 518
Васильків, Київськ. області

84

8836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Васильківський</i> селище <i>Затаданка</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з на родинних</i>
12	Причина смерті	<i>не відомо - по хворості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>свідки 1 Вовченко 2 Сидорук</i> <i>(Вовченко Андрій Фед.) (Сидорук Мирон Осип.)</i>
15	Прізвище і адрес закладу	<i>Вовченко Олександра Федорівна с. Затаданка Васильківського р-ну</i>
	Прізвище закладу	<i>Давиденко</i>



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

ДІЛОВОД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Вотко

Давиденко

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Басильківського району
Київської області

81/185
83
442
10
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

12 червня 1935

№

в. Западники

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Вовченко Є		
2 Ім'я	Семен	3 По-батькові	Стимпанів
4 Стать	Чоловік	5 Національність	Українець
6 Час смерті (число, місяць, рік)	12 червня 1935 р.		
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 7 років		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство — одиозібиття		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	своє господарство		

ІНСТРУМЕНТОР ОАГС
Басильківського району
№ 519
1935 р.
Київська область

10

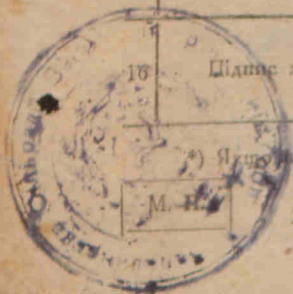
89 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Васильків</u> селище <u>Змадичин</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з народження</u>
12	Причина смерті	<u>невідомо - по хворості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки: 1. Маша / шкільний? Микола Мик</u> <u>2. М. Маша / 3. Уляско Милашма /</u>
15	Прізвище і адрес записника	<u>Вовчио Євдокія Уванове</u> <u>с. Змадичин Васильківського р-ну</u> <u>совітська</u>
16	Підпис записника	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Ветров

Симоненко

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської Обл.асті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

88 186
443 90

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

№

с. Западники

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Бондаренко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Редор		Микитович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 липня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — число, місяць, рік 51 рік	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міборобство - член колгоспу	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п "Вперед" с. Западники	

ІНСТРУМЕНТ ЗАТГС
№ 6 V/II
Васильків, Київська обл.
1935

11

9036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Васильківський</i> <i>УСРР</i> селище <i>Западини</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 на родині</i>
12	Причина смерті	<i>по хворобі - запалений легеня</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>(Порожняк Німа) Федор</i> <i>свідки (Бондаренко Григорій) Димитрій</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бондаренко Іван Федорів</i> <i>с. Западних</i>
16	Підпис заявника	<i>Бондаренко</i>



Якщо заявник не є постійним утриманцем, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. С.

ДЕП. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*В. М. П.**Димитрій*

У. С. Р. Р

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

89 187

444

21 серпня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

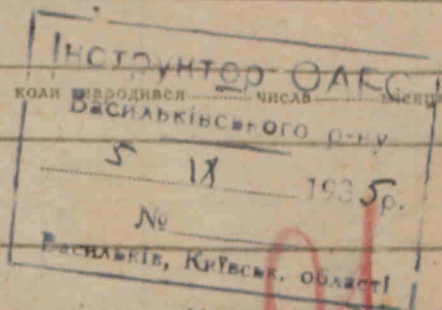
№

с. Записки

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Козолін			
2	Ім'я	Пітман	3	По-батькові	Вилловна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 серпня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 8 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кондуктор товарних поїздів			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Київ І товарні станція			



9136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Кийів Васильків	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З народження			
12	Причина смерті	Невідомо			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні			
14	Особливі позначки	свідки 1 Душань (Зайць О.М) 2 Турчи (Турчин В.З.)			
15	Прізвище і адрес заявника	Козолій Вила Грт. с. Замадичка			
16	Відпис заявника	[Signature]			



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

У. С. Р. Р

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Басильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

№ 13

с. Запавинки

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дзубовський	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Анатолій		Адамович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 серпня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>3</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1935</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робітником залізничним	
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	ст. Київ в 4 перон	

ІНСТРУМЕНТОР
БАСИЛЬКІВСЬКОГО РАЙОНУ
5 X 1935
№
Басильків, Київська область

9236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Васильківський</u> селище <u>Затрадист</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1 на 10 9 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>невідомо — простудилося</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>1 3/4 зареєстровано (Медическа Олександрівська)</u> <u>свідки 2 3/4. Отримано / Мухоморова Тимот Прохор</u>
15	Прізвище і адрес записника	<u>Грибковська Оксана Дмит. с. Затрадиста</u>
16	Місце записника	<u>3/4 за Мельніченка Грибковська</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Зимкевич

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Басильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

с. Загайники

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Барило	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Тришук		Троханович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 вересня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказувати додатково: коли народився, числа місяця року	
		19 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слесар	
	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т. д.)	КміВ товарна станція	

91 189

446

14

ПІДПИСАНО
Відділ Актів Громадянського Стану
8 X
10 5

11

9336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Затадича</i>	Район <i>Васильків</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>	
14	Особливі позначки	<i>сірки</i> <i>СМК</i> / <i>пухляк свиряк</i> / <i>2 АМЖ</i> / <i>пухляк свиряк</i> /	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Баринь Павло Іван с. Затадича</i>	
16	Підпис заявника	<i>Баринь</i>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Сестер *Зинкевич*

У. С. Р. Р

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА,
Басильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

92
190
442

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

24. вересня 1935
№ 15

с. Записки

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Турчин	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Олекса		Іванович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 вересня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — число — місяць року —	
		20 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	аміборобство — колгоспник	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п „Вперед“	

История
Деп. Записки
1935 р.

14

3436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Васильківський селище Занадника область Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 народившись
12	Причина смерті	туберкульоз в стадії наразногострого розв'язочнична и отитного м'язово-
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справна Васильківська районна лікарня отн. 22/IX-357.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заавинка	с. Занадника Турчан Маталка Іванов
16	Підпис заавинки	Турчан



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Петров
Зимин

У. С. Р. Р

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

448

93 191/085

Київської області

8. Жовтня 1935,

№ 16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

с. Заплавки

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шкільна			
2	Ім'я	Наєт	3	По-батькові	Пилиповна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 жовтня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... число... місяць... року... 29 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домоборство - колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Дуброве к-п „Товариські Праці“			

ІНСТРУМЕНТ ОАГСО
Васильківський округ
№ 193
Васильків, Київська область

9536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дуброва</u> Район <u>Васильків</u> селище <u>Заташин</u> область <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 1/2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки 1 за Ширей Деревляко Новгород</u> <u>2 Козачок Козарок Іванна</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Деревляко Іван Новгородний с. Заташин</u>
16	Підпис заявника	<u>Деревляка</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дубова

ДІЛОВОД

Зиженко

У. С. Р. Р

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Басильківського району
Київської Области

8. 1935,

№ 17

с. Загаєвник

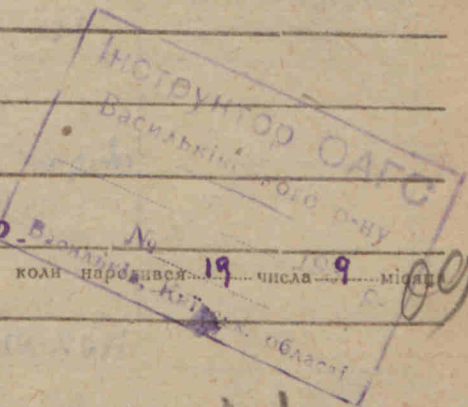
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 96
Відділ Актів Громадянського Стану 449

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Козалок		
2	Ім'я	3	По-батькові	Степанів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: 19... числа... 9... місяця року... 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Земляробство член колгоспу		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К-м "13 р Жовтня"		



36.36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Воскресний</u> рай селище <u>Затадш</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 тара 8 місяця</u>
12	Причина смерті	<u>невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>1 3/4 скрини</u> <u>Козакох Рибка</u> <u>сідир</u> <u>Кишка Душка</u> <u>2 1/4 мур</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Козакох Самки Савович</u>
16	Підпис заявника	<u>3/4 Савович</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дубинський

ДИЛОВОД

Зинкев

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Кіровоградської області

22. жовтня 1935,

№ 18

с. Зятівники

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище		Білоус	
2 Ім'я	Лукера	3 По-батькові	Тарасовна
4 Стать	Жінка	5 Національність	Українка
6 Час смерті (число, місяць, рік)	22 жовтня 1935 р.		
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився, числа _____ місяця року _____ 77 років		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землеробство — колгоспниця		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п „Вперед”		

ІНСТРУМЕНТ
Васильківський район

04

9736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Волинський район Київ	АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З на родок емиа			
12	Причина смерті	від старості			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні			
14	Особливі позначки	свічки <u>Гімоує</u> Гімоує Олександр Миколайович 2 ^{3/4} <u>Міхо</u> Кушніков Софія			
15	Прізвище і адрес заявника	Гімоує Федор с. Замагінка			
16	Підпис заявника	Гімоує			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Гуоїнк
Гімоує

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської Обл. ст.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів, Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

26. Жовтень 1935

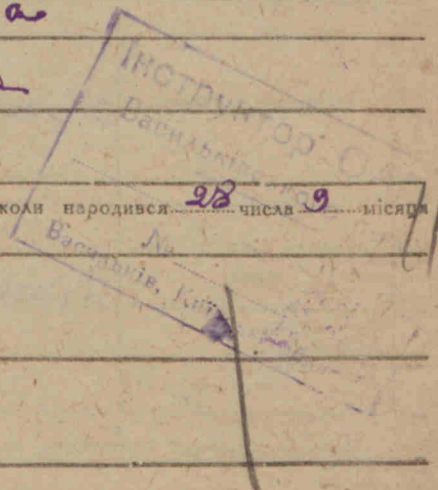
№ 19

с. Запіданки

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище		Хилевська	
2 Ім'я	Олена	3 По-батькові	Гадрайловна
4 Стать	жінка	5 Національність	Українка
6 Час смерті (число, місяць, рік)	25 жовтень 1935р		
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 28 числа 9 місяця року 1935		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Грабар		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воси страй 1935р		



9886

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Западини</i>	Район <i>Васильків</i> область <i>Київ</i>	рай АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 на народження</i>		
12	Причина смерті	<i>невідомо - квола після народження</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні III</i>		
14	Особливі позначки	<i>свічки I турки (Турки Іван Фед)</i> <i>2606 ЧММВ (Вовченко Олександр)</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Київський Парам Адам. с. Западини</i>		
16	Підпис заявника	<i>Київський</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дубин

ДІЛОВОД

Зимовий

У. С. Р. Р.

97 195

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Вісильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

452

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

26. Жовтня 1935

№ 20

с. Западники

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Хілевський	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Микола		Гарайлович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 жовтня 1935 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 28 числа 2 місяця року 1935	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Грабар	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Воскресинь - 1929 р.	

ИСТОРИЧЕСКОЕ
 ВАРШАВСКОЕ
 № 100
 ВАРШАВА

3938

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище <u>Западини</u>	Район <u>Київ</u> область <u>Київ</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 народившись</u>		
12	Причина смерті	<u>невідомо - хворий після народження</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>		
14	Особливі повначки	<u>1 / Вовченко Олександр /</u> <u>свідки турки</u> <u>2 вдов'як</u> <u>/ турки Іван Ф /</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Хісєвський? Радаїв Ад. с. Западини</u>		
16	Підпис заявника	<u>Хісєвський</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дубин

ДІЛОВОД

Зимовий

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

453

98 196
100

11 листопада 1935 р.

№ 21

с. Заплавки

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Червенко			
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові	Йосипович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 листопада 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... року... 1935... числа... місяця... 27... 1935... 6			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство - колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п "13 р ДНО в тид "1			



100 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Западишка</u>	Район <u>Васильків</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>з народження</u>	
12	Причина смерті	<u>невідомо</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>	
14	Особливі позначки	<u>свідки</u> 1 <u>Дури</u> <u>Лукашевич В. М.</u> 2 <u>Компанішин</u> <u>Компанішин Параск. 99.</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гурвенко Сашка Бабови с. Западишка</u>	
16	Підпис заявника	<u>Гурвенко</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДУБОВИЙ

Дури
ДІЛОВОД Димевиць

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Висильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

454

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

24 листопада 1935 р.

№

с. Запавки

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Стасюк	
2	Ім'я	Любка	3 По-батькові
			Степановна
4	Стать	жінка	5 Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 листопада 1935 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 10 числа XI місяця року 1935	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство - одиоосібний	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в себе дома	

ІНСТРУКТОР
Інституту народно-господарського
лікування Катерининської лікарні
1935 р.

88

10136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вашингтон</u> Район <u>Київ</u> селище <u>Западний</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцді реєстрації смерті	<u>3 на родині</u>
12	Причина смерті	<u>Невідомо - кволе після народження - не востане</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>1 метр</u> Турчин Домата Вас. <u>2 За Любу</u> Турчин Марія М.
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Стасюк Домата Григорій с. Западний</u>
16	Підпис заявника	<u>Стасюк</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дубин ДІЛОВОД Зимкевич

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

26 листопада 1935 р.

№ 23

с. Западинки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 455

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Стасюк		
2	Ім'я Катерина	3	По-батькові	Максимовна
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 листопада 1935 р.		
7	Вік (міцую років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа X / місяця року 1931		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Земборобство - колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п. "Вперед"		



102 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище <u>Замадиш</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з народження</u>
12	Причина смерті	<u>Шкарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Васильківської міської лікар Деліш</u>
14	Особливі позначки	<u>—</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сітасюк Максим Миколайович, с. Замадиш</u>
16	Підпис заявника	<u>Сітасюк</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Дубин *Димкевич*

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Висильківського району
Київської Области

30 листопада 1935р.

№ 24

с. Запідки

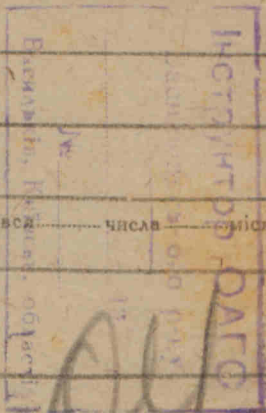
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Борисенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сидорович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 листопада 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився:.....числа.....місяця року..... 3 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Амбароство - комосник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В.п. Вр Шабун		



101
199
107
456

10336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <u>Васильків</u> область <u>Київ</u>	рай АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 народившись			
12	Причина смерті	шкарлатина			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Так			
14	Особливі півзначки	До відома Васильківської міської			
15	Прізвище і адрес заявника	Борисенко Василь Лазарів с. Западний			
16	Підпис заявника	Борисенко			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дубин

ДІЛОВОД

Зимков

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Басильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

452

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

5 грудня 1935,
№ 25

с. Заплавки

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Скварчівський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Семішович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 65 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	член колгоспу - землеробство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п "Вперед"		

ІНСТРУКТОР ОАГС
Басильківський район
Васильків, Київська область

10936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище <u>Западишк</u>	Район <u>Київ</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 на 90 днів</u>	
12	Причина смерті	<u>від старості</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>	
14	Особливі позначки	<u>1. Свідок Ахтоцький Дмитро</u> <u>2. Дмитро Тарасович Т.</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>іван</u> <u>Скварчинський Петро Петрів с. Западишка</u>	
16	Віднос заявника	<u>Скварчинський</u>	

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дубинський ДІЛОВОД Сімеонів

У. С. Р. Р.

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

103 20/105
458

18 грудня 1935
№ 26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

с. Запавинка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Червешко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколаївна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа 1934 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Деліборобство - колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. "13 р. ДСовтнів"		

ІНСТРУМЕНТ
Ласкаво просимо
Васильків, Київська обл.

Handwritten signature

105 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Запащина</i>	Район <i>Восиний</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 на ро д зм е н н я</i>	
12	Причина смерті	<i>невідомо. Була хвора два тижні</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>	
14	Особливі позначки	<i>свідки</i> <i>Розумова</i> <i>Резуцьков Фрося</i> <i>Гербенко</i> <i>Гербенко Йосип</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гербенко Микола Іванович - с. Запащина</i>	
16	Підпис заявника	<i>Гербенко</i>	

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дубин ДІЛОВОД *Дешкевич*

ЗАПАДИНСЬКА
 СІЛЬСЬКА РАДА
 Васильківського району
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

104 202
 459

18 грудня 1935 р.
 № 27
 с. Записки

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник)

ІНСТРУМЕНТ
 БИДЛЯ ЦУНХУ
 1935
 №
 Васильків, Київська обл.

1	Прізвище	Гервешко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Арсеювна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 6 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство - колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. 13р. Московитів		

04

0636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Восмигів</u> селище <u>Западишка</u>	Район <u>Київський</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 на ро д и е н н я</u>	
12	Причина смерті	<u>Шкарлатина</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>	
14	Особливі позначки	<u>1. Терешко Терешко Йосип</u> <u>свідки</u> <u>2. Родичів</u> <u>Григорій Яков</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Терешко Арсен Іванів с. Западишка</u>	
16	Підпис заявника	<u>Терешко</u>	



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

Дубин ДІЛОВО Лішкевич

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Командрашук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Павлович
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 грудня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ року _____ числа _____ місяця _____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Зайття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник — бранівець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.п., Вперед		

Інструкція
Васильківський район
№ 7
числа 10
місяця
Васильків, Київська область

105 203
460

10836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Васильків Київська
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 на родині		
12	Причина смерті	Шкарлатина		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	так		
14	Особливі позначки	Добіде Васильківської міхади		
15	Прізвище і адрес завітника	Кондратюк Павло Григор. с. Западщина		
16	Місце завітника	Мешки		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дубин

ДІЛОВОД

Зимовид

ЗАПАДИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

461 108

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

26 грудня 1935 р.

№ 29

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище		Гервешко	
2 Ім'я	Надія	3 По-батькові	Арсеновна
4 Стать	Жінка	5 Національність	Українка
6 Час смерті (число, місяць, рік)	26 грудня 1935 р.		
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа місяця року 1934		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домоборобство - катюстник		
Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)	к-п "13 р. Діловити"		

ІНСТРУМЕНТ ЗАГОН
Васильківського району
Васильків, Київськ. область

10836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Вашківський Київ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 тижнів		
12	Причина смерті	Шкарлатина		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні		
14	Особливі позначки	діжки	1 Розом 2 расуавов	Розомів і в. 10х Безумиха Прісиз
15	Прізвище і адрес заавника	Червонко Арсен і в. с. Западника		
16	Підпис заавника	Мироненко		

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Дубині

ДІЛОВОД

Зинкевич

с. Корнівка

ЖОРНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

6. Вівторок 1935 р.

№ 1

с. Жерніна

число місяць 1935 р.

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1	Прізвище	Кожешинський		Інструктор ОАГС	
2	Ім'я	3	По батькові	Васильківського району	
	Тимо		Никодимів	9 V 1935 р.	
4	Стать	5	Національність	№ 166	
	чоловік		Українець	Славки, Київська область	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	У вівторок 1935 р. о девятій тридцятій годині			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 7 числа VII місяці року 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби існування чи жив за рахунок іншої особи	Так, ні (підкреслити) / утриманець			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селим в сільському господарстві мен. кол-ти			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В районі "Нагір"			

10936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Шорівка</i> Район <i>Васильків</i> Область <i>Київська</i> Край <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 наводження</i>
12	Причина смерті	<i>Запалений легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідки Шорівської медсанбачкарії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кожешинська Мотря поселка с. Шорівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Закоробко</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

В. С.

ДІЛОВОД

Григорук

ЖОРНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2 ¹⁰⁰ ² ¹⁰⁰

8 число ^{Вісім} місяць 1935 р.

(перший примірник)

ІНСТРУМЕНТ ОДПЕ
Васильківського району
ого р-ну
№ 164 1935 р.
Васильків, Київська область

1	Прізвище	Сиренко	
2	Ім'я	3	По батьковій
	Василь		Сергій
4	Стать	5	Національність
	Чолов		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 березня 1935 р. (Делегатом пошуку підписано)	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 15 числа 1 місяця року 1935	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>Ут/м/маш/</u>	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільським господарством	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгоспі „Надія“	

12

4

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

ЖОРНІВСЬКА

Відділ Актів Громадянського Стану

102

ЖОРНІВСЬКА РАДА

Відділ Актів

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

3

Число 27 грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

Інструмент ОАГС

Жорнівського р-ну

5 квітня 1935 р.

№ 488

Жорнівський, Жорнівська область

1	Прізвище	<u>Тбіленко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Іван</u>		<u>Климент</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Чоловік</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Через 1935 / місяць грудень, со. п'ятнадцять, год.</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року..... <u>019</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утримач (селянин колгоспник) 04.</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>в колгоспі „Надія“</u>	

11136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Норитин</u> Район <u>Васильківський</u> Край <u>Київський об.</u> село
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>вч. народження</u>
12	Причина смерті	<u>вч. старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Свічки</u> } 1 <u>АДМ / Тополицька Н.</u> } 2 <u>Саврань / Саврань О. П.</u>
15	Прізвище і адрес вальника	<u>С. Норитин Васильківський р.</u> <u>Київський Розумів О. П.</u>
16	Підпис вальника	<u>Коринко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signatures and stamps]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 103

112

ЖОРНІВСЬКА

ЖОРНІВСЬКА РАЙОННА

Васильківського району

Васильківського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

24 число 24 вересня місяць 1935 р.

(перший примірник)

ІНСТРУКТОР ОАГО

Васильківського р-ну

5 вересня 1935 р.

№ 489

Васильків, Київська область

1	Прізвище	Мазиненко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Триша		Михайлів
4	Стать	5	Національність
	Чолов.		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 вересня 1935 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... / числа / місяця року 1935	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тришан Михайлів сільмашинист с. Новоградів	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в сільствому господарстві с. в.	

11

6

11236

10	Місце, де постійно жив померлий	село Шарпівка Шарпівка Район Великобукринський Великобукринський область Київська Київська АСНР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	був 1/VI-35 року
12	Причина смерті	вн. кровооток внаслідок (смерть)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає.
14	Особливі позначки	Білий шовковий жилет (Кабунинський) Світлі { 2 } Дударенко
15	Прізвище і адрес заявника	Мазиненко С. П. с. Шарпівка
16	Підпис заявника	Мазиненко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

ЖОРНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району
Київської області

Відділ Актів Громадянського Стану 104

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Інструктор ОАГС

Васильківського р-ну

число Жорнівка місяць 1935 р.

(перший примірник)

5 VII 1935 р.

1	Прізвище	Тамти	
2	Ім'я	3	По батькові
	Люба		Трохимовна
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 грудня 1935 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився в року 1934 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Погодартів	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Роліні, Нагір'я	

28 грудня 1935 р.

№ 24

X9

4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

10544

ЖОРНИКІВСЬКИЙ РАЙОН

Васильківського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

6 64

(перший примірник)

19 вересня місяць 1935 р.

1	Прізвище	Коваленко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Трохій		Трохимович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 серпня 1935 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... місяць року	
		15 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колосні ім. Стеніславського	

ІНСТРУКТОР ОАГС
ВАСИЛЬКІВСЬКОГО РАЙОНУ
№ 10544
Київська область

04

11436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район селище <u>Дзунтвік</u> область <u>Вінницька</u> ^{область} <u>Вінницька</u> ^{область} АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>З народження 15 років</u>
12	Причина смерті	<u>нагноєня Кашані обох ноз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка Вінницької лікарні № 71436</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Дзунтвік - Коваленко Касія Дар.</u>
16	Підпис заявника	<u>за Коваленко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сед

ДІЛОВОД

Гіт

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЖОРНИВ

Василівського району
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

17 число грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жорнів	Шевченко
2	Ім'я	Микола	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 грудня 1935 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа 11 місяця року 1935 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Колосів ім. Т. Г. Шевченківського	

Мислячий сніг і т. д. 08
ІНСТРУМЕНТОР ОАГС
 Василівського району
 Ч

102
5
166

Моршівська рада Васильківського району "7-го" жовтня 1935 р.

1. Прізвище померлого Кохимчук його ім'я Караске по-батькові Корнійович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Село Моршівка Васильківський район
3. Помер(ла) 4/10 жовтня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 29 (скільки повних років мав) Звайдівський

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

7. Громадянство померлого Селянина 8. Національність Українська
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

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

11. а) Ремесло, про-зисел, посада та спеціальн. за ним.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

Сільське господарство

Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. арткіл) чи ні, торговець, помічник у заняттях родини тощо — зазначити який с.м. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. арткіл, ССЗ'у)

член колгоспу

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

Колгосп. Надіф.

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Сікорні Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Воспалення

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

ЗАПИС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ь

Про померлого або того, хто його утримував

16. Адреса заявника

с. Моршівка Васильківського району

17. Підпис заявника

Курмандаш

18.

Голова ради
З. в. ЗАГС

[Signature]

Секретар
Регистратор

[Signature]

19. Особливі та різні а значен.



16. Адреса заявника

11776 м.с. Жортова Васильківського р-н

17. Підпис заявника

В. Жортова

18.

Го. ови ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

В. Жортова

19. Особливі та різні зазначення

Рада Республіки району "Сірим" місяця 1937 р.

109/118

116

ЗАПИСАКТА ПРОВО СМЕРТІ

1. Прізвище померлого Майборода його ім'я Олеся по батькові Романова
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Митівка Васильківського району
 3. Помер(ла) 18 січня міс. 1937 р. 4. Чоловик, жінка (підкреслити)
 5. Вік 16 (скільки повних років мав) Миснагесет 30 1918 р.

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1937 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " а) Батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " б) вік матері " років.

7. Громадянство померлого Синька (Усер) 8. Національність Українець

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

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьком (та заступником)

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
 Став за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у заняттях родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у).
 13. Назва підприєм., установи чи закладу, за якого яке виробництво, де працює, служить або господарює

Сільськогосподарське
Меш. с. с. аг. міст.
в колгоспі "Надія"

14. Де помер (удомі, в лікарні, дит. домі тощо) домі Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: хвороба
серця

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

11826

16. Адреса заявника

С. Могилівка Васильківський р-н

17. Підпис заявника

С. Могилівка

18.

Голова ради
З. в. ЗАГС

Секретар
Регистратор

[Signature]

19. Особливі та різні визначен.



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Меридька с/рада Вашильського району, 9 " січня 1935 р. № 110

- 1. Прізвище померлого Козменко його ім'я Міда по-батькин Михайло
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Меридька
- 3. Помер(ла) " 9 " січня 1935 р. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 3 місяці (скільки повних років мав) —

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " 9 жовтня 1934 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 1 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері 22 років.

- 7. Громадянство померлого Семітисе
- 8. Національність Українська
- 9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Батьки

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш. джерел, то по зазнач. з яких саме.
- 12. Стан на записку: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артій) чи ні, торговець, помічник у заняттях родини тощо — зазначити який саме. Для сільськ. х господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артій, СФЗ).
- 13. Назва підприємств, установи чи закладу, за яких та яке виробництво, де працює, служить або господарює

Сільське господарство
член с.г. артій
в к-ті "Надбз."

4

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: —

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

16. Адреса заявника

11978
С. Мертובה Вашингтонского району

17. Підпис заявника

Ходун

18.

Голова ради
Зас. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

С. С.

С. М. Х.

19. Особливі та різні зазначення

1944

с. Забіря

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Забірська
 ЗАБІРСЬКА
 1935
 № 132
 Васильків, Київська обл.

19
 152
 120

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кровченко		ЗАБІРСЬКА
2	Ім'я	3	По-батькові	СІЛЬРАДА
	Таня		Гордіївна	Відділу Актів Громадянського Стану
4	Стать	5	Національність	Київська обл.
	Жінка		Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 квітня 1935 року 20 квітня		
7	Вік (у віці років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1935р. 3 м.		
8	Чи померлий своїм засобом до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття, спеціальність, професія, ремесло	по 7 тири машині Ботинів		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

8

120 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Забірч	Район область	Край АСРР	Київська область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Змієч				
12	Причина смерті	Невідома				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає номерів вдома				
14	Особливі позначки	Нідшеи свідків Мирин Госсу.				
15	Прізвище і адрес заявника	Кривченко Тамара Тобринов а Забірч				
16	Підпис заявника	Зачепись по і прох розписов Розин				

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

М. П.

Зачепись по і прох розписов Розин

Діло № 120 зб

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

У. С. Р. Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Поторачко		ЗАВІРСЬКА	
2	Ім'я	3	По-батькові	СІЛЬГАДА	
	Петро		Захарович	Васильківського району	
4	Стать	5	Національність	Київської округи	
	чоловік		українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 квітня 1935 року		20 квітня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

08

12138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Забірня	Район	Восинь	Край	АСРР	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 років						
12	Причина смерті	Воспалення легких						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про хворість боррельозного типу шодоропичною лікарів						
14	Особливі позначки							
15	Прізвище і адрес заявника	Тютюренко Зоскорно Тобричів с. Забірня						
16	Підпис заявника	Тютюренко Т. Фоль						

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

М. П.

Згідно бюро загс
Діловодство

У. С. Р. Р.
ЗАВІРЬКА

СІЛЬРАДА

Засмільківського району

Київської округи

21
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ У СРР

Відділ Актів Громадянського Стану 154/22

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сова		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександрів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 жовтня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Регістратор ЗАГС Засмільківського району 7 жовтня 1935 р. № 300 Відділ актів, Київська округа		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	[Handwritten signature]		

12236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Забірчє</u> Район <u>Восинь</u> Край <u>УССР</u> селище область <u>Великі</u> АССР
----	---------------------------------	--

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Від поро дитини</u>
----	---	------------------------

12	Причина смерті	<u>невідома</u>
----	----------------	-----------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
----	--	--------------

14	Особливі позначки	<u>Міжмисс селісчє, 15</u> <u>Діти</u> <u>Котик</u>
----	-------------------	--

15	Прізвище	<u>Синько</u> <u>родини с. Забірчє</u>
----	----------	--

16	Підпис заявника	<u>Зоконногі ірехотні</u> <u>Коси</u> <u>Трпєвди</u>
----	-----------------	--

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Винца

ДІЛОВО

Сергей Трпєвди



22
12/55 JB

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Тришко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тригоровна
4	Стать	5	Національність	Українець 8 х
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Милборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в Коштові		

12336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Забір'я</u> селище	Район <u>Восинський</u> область	Край <u>Л.С.Р.Р.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>в весь час</u>		
12	Причина смерті	<u>за словами свіжого завісика із застуди</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>—</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свіжик у записках Фуденко іноді кип Анед Узонен. Сову Лукино микои Анед</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Китенко Восиль Олександр С. Забір'я</u>		
16	Підпис заявника	<u>Китенко</u>		



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

ДАВІД. БЮРО ЗАГС
Китенко Восиль Олександр С.
 ДІЛОВО, Савченко Віктор

ЗАПИСАКТА ПРОСМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Сусис Його ім'я Товрико до батькові Олемера 156
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Зодітрес
 3. Помер(ла) 10 "В. Берези" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити) жінка
 5. Вік 44 (скільки повних років жив)

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

7. Громадянство померлого У С Р Р 8. Національність Україна
 9. Родинний стан померлого: нарубок, дівча, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
немає
 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував немає

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інших джерел, то по яких саме.	<u>немає</u>
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, артист-кооперат. (чл. артліт) чи ін., торговель, помічник у занятті власн. родиною тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колективу (колгосп, сел. артліт, СОВ'У)	<u>службовець</u>
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити якр. і виробництво, де працює, служить або господарює	<u>на пенсії</u>

14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) в лікарні Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно емолюбне

Кривотіс
 Додано лікарську довідку № 572 Чи може вплив українсько на оголошеного від суду на померлого (т)

12436

16. Адреса заявника

С. Зетбургер

17. Підпис заявника

сусло

18.

Голова ради
Зав. ЗМСу

Виконав

Секретар
Реєстратор

[Signature]

19. Особливості різнi вазначенi

C. Haukoivu

У. С. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29
423
115

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

№ 9/IV 1935 р.
№ _____

1 Прізвище		<i>Шкода Ганна</i>	
2 Ім'я	3 По-батькові	<i>Олександра</i>	
4 Стать	5 Національність	<i>Українець</i>	
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 IV 35 р. Мисля дубнявської траси, с/п. Мисля 020 р.</i>		
7 Вік (у років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8 Чи мав васосудний чи іншої особи	Так, ні (підкреслити)		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 148 № 9 1 </div>
9 За спеціальністю, ремеслом	<i>Сестра Хлібород Н-їм'я</i>		
10 Місце проживання (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с.к-ті "Нове Життя"</i>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; transform: rotate(180deg);"> ІНСТРУКЦІЯ ДАТИ </div>

11

12536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Іржавині	Район область Васильківського	Край АСРР Київ-Обл.
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	З дня необхідності		
12	Причина смерті	з хвороби Водянка		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Звістка від водянкої Лікарні №		
14	Особливі позначки	свідчать 1 Кузьменко - (Кузьменко) 2 Ільїнський Габриїл		
15	Прізвище і адрес заявника	С. Іржавині Васильківського району		
16	Підпис заявника	Мащенко		

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



ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ПОФ

ДІЛОВО

Мащенко

КОБИЦЬКА
СІОЕСЬ РАД
Дніпровського району
1930 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мейсерович		
2	Ім'я	3	По-батькові	Генна Павлович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13/IV - 35р. тиждень дубнівської міської лікарні		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мейсерович		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т.д.)	Одн особлив		

Інструмент ОАГО

Васильківський район

9 V 5

№ 149

Васильківський район, обл.

12636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	Ітківичі Васницькв Київської
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Змеродивши 1910 року			
12	Причина смерті	З туберкульозному / Косіні			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	т е н			
14	Особливі позначки	Свідчення (допред'явкани) з Швабичів Габач			
15	Прізвище і адрес заявника	С. Ітківичі Васницьк ревізну			
16	Підпис заявника	Ітківич			

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВА

Handwritten signature and initials over the stamp and text.

У С Р Р

Я КОВИЦЬКА

СЬСЬ АД

Басильківського району

ости

1935р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

298

425

125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Миколайко Степан</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Степанович</i>
4	Стать <i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30/IV - 35р.</i>		
7	Вік (минуло років) <i>37 років</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої власоби до ієнування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Селами Хейбород</i>		
10	де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Від ні "Три землі"</i>		

Інструктор ОАГО
 Васильківського району
 9 V 5
 № 150
 Басильків Київської області

12838

10	Місце, де постійно жив померлий М. с. <i>С. Гиневич</i> Район <i>Великий</i> Київської Укр. р. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>3 дні</i> <i>Народився</i>
12	Причина смерті <i>З медосвіти "Синдром"</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Не було</i>
14	Особливі позначки <i>Свідоцтво</i> <i>Шуфляк</i> - (Кузьмине) <i>Григор</i> (Шибенко)
15	Прізвище і адрес заявника <i>С. Гиневич</i> <i>Великий</i> <i>решити</i>
16	Підпис заявника <i>Міхаленко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Поз — ДІАЛОГ *Гиневич*

Д. КОВИЦЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Київська губернія
Київського району
Київської міської

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1935р.

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Якимось

1	Прізвище	Шума Івануша		ІНСТРУМЕНТ ЗАГО № 151 Київ, Київськ. об.
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 березня 1935р. міста Києва		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		ІНСТРУМЕНТ ЗАГО № 151 Київ, Київськ. об.
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянка Хеліборів		9 2 1935р. № 151
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	С. К. м. Нове містечко		Київ, Київськ. об.

12748

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ішківці	Район область Великий	Край АСРР Київсько
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Згідно Неуродлив		
12	Причина смерті	З старості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	Свідчення / Кузьменко / Місце / Бобур /		
15	Прізвище і адрес заявника	Жена С. Ішківці Великого району		
16	Підпис заявника	Зі Андрущенко		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тов

ділов

Вулиця

ЯНКОВИЦЬКА

СІДЕЦЬКА РАДА

Басилівського району

Київської області

15 травня 1935 р.

№ 5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Видурешко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Трохимович
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Утримавши</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Середня Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	вк-ні "Ново-Житий"		

Інструктор ОАГС
 Васильківського о-ну
 7 11 1935 р.
 № 105
 Коли народився: Київська область

296
 427
 128

94

129 36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Гирівка, Васильків Київська		
12	Причина смерті	Згід народження		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	З сім'єю		
14	Особливі позначки	Свідки 1 Цибенко 2 Тимошук		
15	Прізвище і адрес заявника	С. Гирівка Васильків район		
16	Підпис заявника	Цибенко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Лоз

ДІЛОВО

Цибенко

ДНІКОВИЦЬКА

ІВЕСЬКА РАЙОННА

Управління міського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мокшакіно	
2	Ім'я	Сергій	3 По-батькові
4	Стать	Чоловік	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12/11-35р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 5мі років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Укр. ком. парт. м. К-ву.	

Інструктор ОАГС
Васильківського р-ну
5/11 1935р.
682

04

130 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ішківці	Район область Васильківського	Край АСРР району Київ Обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З народження 1928 року		
12	Причина смерті	З скарлатини { туберкульозом хворів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря		
14	Особливі позначки	Свідки { Грива Шушко		
15	Прізвище і адрес заявника	Москаленко Василь Тавнів с. Ішківці Васильківського району		
16	Підпис заявника	Москаленко		



БЮРО ЗАГС

ДАРС

Лож - (Гриць)

ЯНКОВИЦЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ

ЯНКОВИЦЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Янківського району

Хмельницької Області

15 липня 1931 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

№ 8

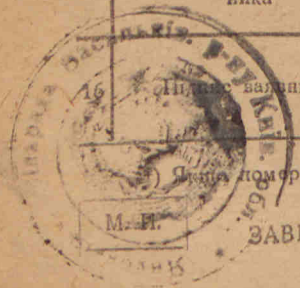
(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	С. ЯНКОВИЧ		Явочук Дмитро	
2	Ім'я	3	По-батькові	Кузовини	
4	Стать	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 липня 1931 р.		Инструктор ОАД Висільківська обл. р-н 6 VIII 1931	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сейдши Харківгород			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	СР-м "Ново-Мешинськ"			

13136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	с. Ітківці Васильківського району Київ. Обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня Народження			
12	Причина смерті	З енцефаліти			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	=			
14	Особливі позначки	11 літ свідки з Ошні			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Ітківці Васильківського району			
16	Підпис заявника	М. Сидор			



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. Сидор

ДІЛОВА

Кришак

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

ЯНКОВИЦЬКА
СЬМЬСЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Басильківського району

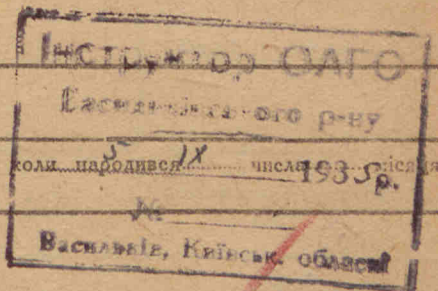
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

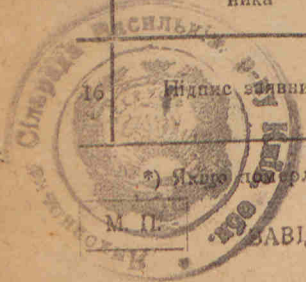
1	Прізвище	Ляхтій		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гнатів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року... 1893 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клієнтовод		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одвоєдіння		



13236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	с. Іноківі		
12	Причина смерті	Івано-Франківська область		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Великий район		
14	Особливі позначки	Зору Народжену		
15	Прізвище і адрес заявника	хвора на легкі		
16	Підпис заявника	=		
		Свідок 2 Андрій Мван		
		с. Іноківі Великої району		
		Махтій Андрій Микитич		
		Махтій		

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тіло

ДІАЛОС

[Handwritten signature]

ІВКА

ДА

ОУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

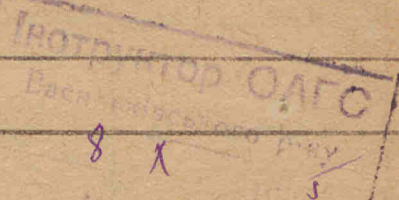
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мугай		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олексійович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 Вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 16 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Зняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин Нобаль		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі "Нове життя"		



M

300
131 431
155

13536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		с. <i>Львівці</i>	Васильківського району	ЛСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з 1919 року		
12	Причина смерті	Хворий на хворобу рак.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	=		
14	Особливі позначки	свідки } 1 <i>Сидя</i> } 2		
15	Прізвище і адрес заявника	с. <i>Львівці</i> <i>Васильківського р-ну</i> <i>Муром</i> <i>Львів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зас. Тихон</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тех

ДІЛОВИ

Григор



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ ³⁰⁰

Відділ Актів Громадянського Стану ^{Вк 432}

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гузвешенко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Василь		Андрійович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 X - 35р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 75 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 35 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сел. м. Хлібороб	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Р-му "Новожитий"	

ІНСТРУМЕНТ
Василь Г. Гузвешенко
№.....
Василь Г. Гузвешенко

Handwritten signature

16/X 11. 5

134 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	С. Імшівичі Васильківського р-ну
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Заяв Любомир			
12	Причина смерті	З коронарн / Грабу /			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	[Signature]			
14	Особливі позначки	Кваліфікація Свідки з заяв			
15	Прізвище і адрес заявника	С. Імшівичі Васильківського р-ну Кузьменко Андрій Фед. в			
16	Підпис заявника	Кузьменко			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОБЕГ

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ

Відділ Актів Громадянського Стану

133
433
12
17

16/x
12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Хабенев		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ситинаніч
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16/x - 35р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 50 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с.к. м. "Нове Життя"		

ІНСТРУКТОР
Відділу Актів Громадянського Стану
14

13536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	с. Шибовичі, Воєнінський р-н		
12	Причина смерті	згину Хароджені		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не встановлено		
14	Особливі позначки	Слідки з Хароджені		
15	Прізвище і адрес заявника	Хароджені Василь, Селищені с. Шибовичі, Воєнінський р-н		
16	Підпис заявника	Хароджені		

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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

Шибовичі

ДЛЯ ЗВ.

Хароджені



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

703
434
156

21 жовтня 5
18.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Совенко			
2	Ім'я	Онишко	3	По-батькові	Андріїв
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 жовтня 1950			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 7 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин Демібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. К. м. "Нове життя"			

М

13636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	Село Анковичі Веселинківський район
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2915 років			
12	Причина смерті	З тифу			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____			
14	Особливі позначки	Свідки з с. Анковичі			
15	Прізвище і адрес заявника	Ходяченко Ніна Андріївна с. Анковичі Веселинський район			
16	Підпис заявника	Ходяченко			

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

М. П.



Ходяченко

ДІЛО №

2915

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

309

135 435

188

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

18.1.14. 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сешубка	
2	Ім'я	Люба	3 По-батькові Михайлова
4	Стать	жінка	5 Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 січня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилася..... місяць..... року..... 1935 року народження	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селитря Хлібороб	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ки. К-му:	

ІНСТРУМЕНТ ЗАГОН
Василь... р-ну
1935 р.

УУ

13736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Анжовичі Воєнінський район		
12	Причина смерті	з 1935 року		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Невідомо довідки сім'я не має		
14	Особливі позначки	Немає довідок не має		
15	Прізвище і адрес заявника	Свідки / Інформація / Діагноза		
16	Підпис заявника	Шимоненко Євдокія Троєцька с. Анжовичі Воєнінський район		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Торба - ділово Сидименко

138
430 308

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

1888

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Міша	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Михайло		Михайло
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
		5 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землероб	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к-ті "Нове життя"	

Інструктор
Васильківського району

Васильків

014

Утробий рада Васильківського району, № 7 "Листопада" місяця 1935 р. № 154

1. Прізвище померлого: *Миснакиски* його ім'я: *Микола* по-батьков: *Андрій*
2. Де постійно жив (назва родини та села або міста, вул., буд. №): *С. Замковий*
3. Помер(ла) "7" "Листопада" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік: *42* (скільки повних років мав) *поширені стисли*
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно визначити: а) народилося, " " міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " " г) вік матері *27* років.
7. Громадянство померлого: *У. С. Р. Р.* 8. Національність: *Українець*
9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував: *Безшлюб*

Що померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремісство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно вказ. з яких саме.

12. Стан на заняттям: ребітник, ел. служб., ремісник, кустар, кооперов. (за арт. 1) чи ін., торговець, помічник у занятті член родини тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с. т. арт. 1, СОЗ'у)

13. Назва підприємств, установи чи закладу, в яких він виконує виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удіва, в лікарні, дит. домі тощо) *вдома* Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно: *дуже старість*

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

13986

16. Адреса заявника

Г. Губовиці, Васильова, Гр. ч. 119

17. Підпис заявника

Москаленко

18.

Голова ради
З в. РАГС

Гусак

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Multiple horizontal lines for additional text or notes.

Громадянська рада Восенин району, 25 числа місяця 1931 р. № 18

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ

- Прізвище померлого Добитин його ім'я Андрій по батьковій Восенин
- Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) С. Восенин
- Помер(ла) 18.11 міс. 1931 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік 71 (скільки повних років мав) Один місяць
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1931 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері 40 років.
- Громадянство померлого Укр. р. р. 8. Національність українець
- Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
- Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував на батьківському
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальні, за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме. Веливарів
- Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустер-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сілських господарів: одноособняк чи член колгоспу (комуни, с.с. артілі, ССЗУ) Чл. К. м.
- Назва підприєм., установи, чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює В. К. м. А. З. м.
- Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) в домі Якщо вдома, то чи користувався лікарською допомогою померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: визначення суди

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

302
438
140

14026

16. Адреса заявника

С. Гиньковича Косовицького району

17. Підпис заявника

В. В. Коваленко

18. Голова ради
З.в. ЗАФСУ

Гинь

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАЯС АХТА ПРОСМЕРТЪ

Губернскі райоу Ватнянскі району 23/II місяця 1931 р. № 439

- Прізвище померлого Цибуенко його ім'я Марія по батькові Михайлова
- Де постійно жив (в селі, родині та села або міста, вул., буд. №) с. Губернскі
- Помер(ла) 23/II міс. 1931 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік 65 (скільки повних років мав) Місцевості нівр проф.
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося _____ міс. 1931 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.
- Громадянство померлого У С Р Р 8. Національність Українська
- Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував На утриманні
- а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жав на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив в інш. джерел, то що зазнач. в яких саме.
- Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар — носарев. (за артілі) чи ні, торговель, помічник у квітці члєн родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи члєн колгоспу (комуни, сєк. артілі, СОЗ'у)
- Назва підприємств, установи чи закладу, вазьвачиса якого виробництва, де працює, служить або господарює вдома
- Де помер (удомє, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи коррегуювався в лікарськ. допомогі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно ушипуєт

Про померлого або того, хто його утримував.

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладєть на оголошеного від соуду за померлого (так, ні).

14136

16. Адреса заявника

С. Гитовичі Веселиків рому

17. Підпис заявника

Мисденю

18.

Голова ради
В. а. ЗАГСу

Гитович

Секретар
Регистратор

Вруч

19. Особливості річні зазначає.

Депутатська рада Васильківського району "6" червня місяця 1935 р.

№

440

1. Прізвище померлого Ковчарико його ім'я Іван по-батькові Іванів

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

3. Помер(ла) "6" червня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік "—" (скільки повних років мав) № 26 місяць

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 20 липня міс. 1934 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 8 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо випусти вік матері 45 років.

7. Громадянство померлого У. Р. С. Р.

8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).

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

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

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

в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнав. з яких саме.

Злибгробівка

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

член К-му
Ново-метуф "

13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, слухить або господарює

в особному господарстві

14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався в

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: не відомо

стелі ліжко не було

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

САЩИСАСТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

14236

16. Адреса заявника

С. Аннов, Васильевское району Київ обл.

17. Підпис заявника

Кубожини

18.

Голова ради
З.ч. ЗАГС

Григор

Секретар
Резопратор

Види

19. Особливі та різні зазначен.

Дубовицька рада Всесвітнього району „ 9 " січня місяця 1935 р. № 2170

- 1. Прізвище померлого Мікаєнко його ім'я Каберино по-батькові Товшова
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., бул. №)
- 3. Помер(ла) 9 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 2 (скільки повних років мав) два
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ — “ міс. 1935 р.
б) якщо у матері була померла дитина: перша, друга, або 8 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшатися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо Відсутні вік матері 43 років.
- 7. Громадянство померлого У С. С. Р. 8. Національність Українець
- 9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьком

Що померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на копні державні чи громадські організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. в яких саме.
- 12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, хуляр-люберов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у заняттях член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одиосібник чи член колгоспу (комун. сел. артілі, СОС'у)
- 13. Назва підприємств, установ чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює Члени колгоспу Кибодуби
Члени К-ту Говорішні
жив на утриманні батьків
Які господарюють в селі вдова

- 14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) ні
- 15. Причина смерті — зазначити докладно: не відома

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

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ

14326

16. А. Секретаря

С. Дитоведі Васильцівського району Київської Обл.

17. Місце заявника

Дитоведі

18. Полова редакції
З. В. ЗАГС

Дитоведі

Секретар
Регістратор

Дитоведі

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС АКТІА ПРОСМЕРТЪ

442

Місцевість: рада Звенигород району, 25^а Січня місяця 1935 р. № 2

- 1. Прізвище померлого Хадесич його ім'я Яков по-батькові Ткачов
- 2. Де постійно жив Звенигород району та села або міста, вул., буд. №) С. Ткачової.
- 3. Помер(ла) 20/11 міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 4 (скільки повних років мав) Томши
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народився „ “ міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійнялися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо г) вік матері 36 років.
- 7. Громадянство померлого У.С.Р.Р. 8. Національність Українці
- 9. Шлюбний стан померлого: парубок, дівчина, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Це померлого або того, на його утриманні

- 11. а) Ремісство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. в яких саме.
- 12. Стан за найближч. робітнич. служб., реміснич., кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ін. торговельн. комісії чи у зв'язі з нею родичи тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: односібник чи член колгоспу (комуни, сел. артілі, ССЗ'у)
- 13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Селище Звенигород
Односібник
Звенигород
Господарює

AS

14. Де помер (удома, в лікарні, жит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) ні 15. Причина смерті — зазначити докладно асофобія та туберкульоз

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

14436

16. Адреса замовника

В. Івановичі Велешинськ

17. Підпис замовника

Іванович

18.

Голова ради
З.ч. ЗАУСу

Іванов

Секретар

Регістратор

Іванов

19. Особливі та різні зазначен.

р. Жолсухивка

ХІВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

145
38

10/12

304

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1. / 5.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вашонга		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ашраїдович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 квітня 1935/36.		
7	Вік (у роках)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... року 1934... числа 18... місяця		
8	Чи записаний померлий своїм записом про народження чи проживав у іншої особи	Так, ні <u>Не утримував батька</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	тракторист		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Розвост "Могрибор"		

Інструктор ОАГС
 2V 1935
 № 161
 Х6

145 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Копичі - Місто Васильківський Район Київська область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	7 місяців	
12	Причина смерті	Невідома	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	- нема	
14	Особливі позначки	Свідки }	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Копичівка, Васильківський р.	
16	Підпис заявника	Сини	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Відділ ділової

КОЖУХІВСЬКА

МЕДИЦИНСКА

ЛАБОРАТОРІЯ

Кожухівського району

Київської області

№ 193

с. Кожухів

Довідка

145²

Дана у. Сасмолюк

нашани про те що

її дитина

Сасмолюк Ва

сиди номер

визначений

визначений 10² кв. м.

1935 року

Синько



У. С. Р. Р.

КОЖУХІВСЬКА

СІЛЬРАДА

в районі

Хмельської округи

31 травня 1935

4 47

Кожухівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

445/46

39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2/6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Загорівська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тлатонова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 травня 1935 року		7 VI 35 324
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа 11 місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На кошти батьків		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	б. Кожухівка Колгосп Соцперевидова		

14636

ЖОН

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місце селище</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>Козмужівка</td> <td>Васильківська область</td> <td>Київська АСРР</td> </tr> </table>	Місце селище	Район	Край	Козмужівка	Васильківська область	Київська АСРР
Місце селище	Район	Край						
Козмужівка	Васильківська область	Київська АСРР						
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Один м-ць						
12	Причина смерті	Зараження крові						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	вправка від лікаря від 31/V 358						
14	Особливі позначки	—						
15	Прізвище і адрес заявника	Загородський Атаман Федорів в. Козмужівка Васильківський р-он						
16	Підпис заявника	Вашин						

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

М.П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Вашин



У. С. Р. Р.

УХІВСЬКА
БУЛЯТОРІЯ

Довідка

148

Київського району

Київської області

Дієва т. Заторовська на вулиці

31/1

1435 тому кроше, що йов

Дитиче в міс. Заторовська



моєму номеру від

Роричного зарашення крові

30 грудня 1935 року.

Лікар Дієва

У. С. Р. Р.

КОЖУХІВКА

СІЛЬРАДА

Васильківського району

Міс. ...

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

148
40

12/VI 1935
47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Калікевич</i>		Інструктор ОАГС Васильківського р-ну 5/IV 1935 р. № 559 Васильків, Київськ. області
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 червня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>5р</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Змевінка пенсіонера</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с. Кожухівка</i>		

17

14836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Васильків Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	5 років		
12	Причина смерті	До старості 75 років від роду		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема		
14	Особливі позначки	Б'іг ки } <u>Сводченко</u> } <u>Савур</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	Ванхелюк Андрій Савур с. Кошухівка, Васильківський район		
16	Підпис заявника	С. Калішевич		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

С. Калішевич

ДІЛОВОЙ

Савур

У. С. Р. У.

447 148

КОЖУХІВСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Київської області
Київської округи

28/5 1935
47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Штепа		Інструктор ОАГС	
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильківського р-ну	
	Грицько		Австурів	1935р	
4	Стать	5	Національність	№ 553	
	чол.		Українець	Васильків, Київськ. області	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 червня 1935р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 22 числа XI місяця року 1935р 6 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Керівник бригади			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Кошувка Васильківського р-ну			

06

6

14936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Копушівка</i>	Район <i>Восанин</i>	Область <i>Київ</i>	Країна <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Шість днів</i>			
12	Причина смерті	<i>Невдома</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>			
14	Особливі позначки	<i>Свідки { Вериланн, Грив</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шибена Тамара Євгенівна с. Копушівка</i>			
16	Васильківський Підпис заявника	<i>Тереман За нею.</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Грив

ДІЛОВО:

Тереман

КОЖУХ "СЬР" +

СІДЛО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

150

42

25 серпня 1935
9 47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бучевич		
2	Ім'я	3	По-батькові	Зволова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 80 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рідовий кон-к хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в. Комуністичн. кон-н. Соцпербудова		

ІНСТРУКТОР СЛЕС
Васильківськ. ого р-ну
5 IX 1935 р.
№ _____
Кіровоград. області

04

15036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Комухівка</i>	Район область <i>Вашинський</i>	Край АСРР <i>Київський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>80 років</i>		
12	Причина смерті	<i>віз старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>— нема</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідки { Вітєпаненко Микола / Шенкер лишій Іван П. / Луєнс</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Комухівка Суревка Друка П.</i>		
16	Підпис заявника	<i>суревка</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Робаків ДІЛОВО *Сма*

У. С. Р. Р.
КОМУНАЛІСЬКА

149 101
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 43

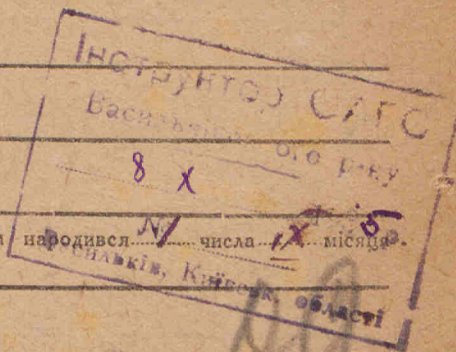
15 вересня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4. 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шкана		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тосипова
4	Стать	5	Національність	Українки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 вересня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ві</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Охоронник		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Київ Подмокозатов		



15136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кожувівка</u> Район <u>Василя</u> Край <u>Ки. обл.</u> селище <u>Кожувівка</u> область <u>Ки. обл.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>недостатньо днів</u>
12	Причина смерті	<u>Невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нема</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки</u> { <u>Богарів Рузана М. 1. ТБ</u> <u>Вовк Степан М. 2. ТБ</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Кожувівка Шкана Іосиф Семіон</u>
16	Підпис заявника	<u>Шкана</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Шкана Семіон

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

150 152
44

15 вересня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 87

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шкопа			
2	Ім'я	Наталка	3	По-батькові	Госинова
4	Стать	Дівчинка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 вересня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Охоронець			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	М. Києв Молокозавод			

Васильківський районний особливий
309

15238

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кожувівка</i> Район <i>Василів</i> Край <i>Київ</i> селище <i>Кожувівка</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>п'ятнадцять днів</i>
12	Причина смерті	<i>невідома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нема</i>
14	Особливі позначки	Свідки { <i>1. Пашук / Гонимда Сергій О. /</i> <i>2. [ініціали] / Вовк Петро М. /</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Кожувівка Шкана Іосиф Іосифов</i>
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Підпис]

ДІЛОВО

[Підпис]

КОМУНАЛЬНА
СІЛЬСЬКА
РАДА
М. ПЕРЕКІП'Я

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

451 153
45

16 вересня 1935р.
Ч 47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Стишаненко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	5	Національність	Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 вересня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 47 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хатин господаря		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Кошівська		

ІНСТРУМЕНТ ЗАГС
Васильківського р-ну
8 X
№ 1935
Р. 042

14

15336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Копецька</u> Район <u>Великий</u> Край селище область <u>Львівська СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 років.
12	Причина смерті	(Невідомо) Втрата серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	(Немає) Витяг з лікарської книжки. Копецька Медсанбюро
14	Особливі позначки	Свідки } Таршан І. С. Таршан } Свистун А. В. Рутин.
15	Прізвище і адрес заявника	С. Копецька, Степанівка Галицька, Чортківська
16	Підпис заявника	Степанівка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Копецька

ДІЛОВОЙ

Рутин

У. С. Р. С.

153²

КОЖУХІВСЬК

Волыка

Дана чл зр. Степана

Нейко Мирасови

Кіровоградської області

про те, що його

матин Степанен

ко Мирасовка 45 ро

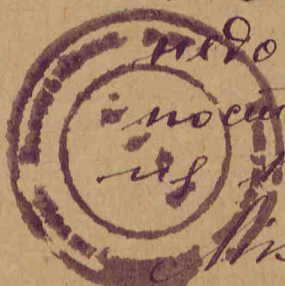
ків померла від

туберкульозної хвор

ности серця 15 Верес

ня 1935 року.

Микола Руденко



16/12 35
с/з

1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

46

17 вересня 1935

447

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 409

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Впервар		
2	Ім'я	3	По-батькові	Максимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа..... і с. місяця року..... 2 днів		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. п. "Возпередбудова" С. Копичівка		

ІНСТРУКТОР ОЛГО
Васильківського р-ну
№ 8 x
Васильківськ. обл.

15436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Комунарка</u> Район <u>Васильків</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий, у місяці реєстрації смерті	<u>18 т 6 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Б в і з х и</u> { 1. <u>Степанчик</u> / <u>Вітєпанчик</u> <u>Гость</u> 2. <u>Степанчик</u> / <u>Вітєпанчик</u> <u>Грицько</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Комунарка</u> <u>Березка Максим Прохорович</u>
16	Підпис заявника	<u>С. Березка</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО:

[Handwritten signatures]

БОЖУХІВСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

453155

47

23 вересня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Понемба		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мусяйович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 вересня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року... 26 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Кол-п "Соупередбуда" С. Кошківка		

ІНСТРУМЕНТ ЗАГОН
Васильківського району
8 числа 1935
Місяця 5

111

15536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гоминівка</u> селище <u>Ковалівка</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>26 років</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зовідка лікаря про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>1.</u> <u>2. Каваленко / Коваленко Одарка С.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Ковалівка</u> <u>Гоминівка</u> <u>Одарка</u> <u>Антонів</u>
16	Підпис заявника	<u>Захеністичку</u> <u>Каваленко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гоминівка
ДІЛОВО

Г. С. Р. В.

КОЖУХІВСЬКА
ЛАБОРАТОРІЯ

Висновки лабораторії
Кіровоградської області

Довідка 155^в

Дана чл. зр. ба
Кемді одарси

23/12

1935 року, що її
Коловія Стані
неда Іван помер
22 Вересня 1935р.

вс. туберкульозу
целит.



Синор Дубеня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

154/156

48

5 жовтня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1211

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бавенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Каролович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 жовтня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... місяць року..... 32 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	В. Кошурівка в селі В-господарів		

ІНСТРУКТОР ОЛЕГ
Васильович
№ 154/156
Васильов, Київськ. область

15

15636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Волнухів</u> Район <u>Васили</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>32 роки</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	Свідки { <u>1. Н. О. Ш.</u> <u>2. М. Германю</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>В. Кошухівко</u> <u>Бабенко</u> <u>Кирило</u> <u>Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>за пен. С. С. С.</u>



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

ЗАВІД. ПІРО ЗАГС

В. Кошухівко ДІЛОВО: С. С. С.

У. С. Р. С.

МОЖУХІВКА

Василівська область

Київська область

Акт утрати октубрь 1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У СРР

Відділ Актів Громадянського Стану

15 жовтня 1935
47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

215/9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кліш		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тилинова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 жовтня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 48 років		
8	Чи мав померлий свої забори до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	с. Мохувка радгосп ім. Стіроми		

Василівська область
Київська область
1935 р.

01

15836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ромнуха</u> Район <u>Восмиків</u> селище <u>Ромнуха</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>48 років</u>
12	Причина смерті	<u>Водянка живота</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відвідка лікаря</u>
14	Особливі позначки	<u>Відвідки</u> { 1. <u>Березанський</u> / <u>запис. Ріш</u> 2. <u>Єтпанетко</u> / <u>Ріш</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>В. Кошухівка</u> <u>Клічу Максим</u> <u>Гіор</u>
16	Підпис заявника	<u>Гіор</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Гіор ДІЛОВО Ріш

У. С. Р. Р.

КОМУНАЛЬСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

456 15 8 1

50

18 листопада 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4 13

4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище		Бавенко	
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрійович
4	Стать	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)		17 листопада 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 36 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Хатиня господарка		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Б. Комуністична Колгосп. Соцпребуд-ва 1		

04

15836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Василівка Київка	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	86 років			
12	Причина смерті	виг старості			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема			
14	Особливі позначки	С. Шкаїна / Шкаїна Кузьма С. Гірка / Гончаренко Іван			
15	Прізвище і адрес заявника	Савенко Сергій		С. Кишківка	
16	Підпис заявника	Савенко			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Вор ДІЛОВО *Савенко*



У. С. Р. У.

КОМУНАЛЬНА

СІЛЬСЬКА

КОМУНАЛЬНА РАЙОНУ

Київської округи

24 листопада 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

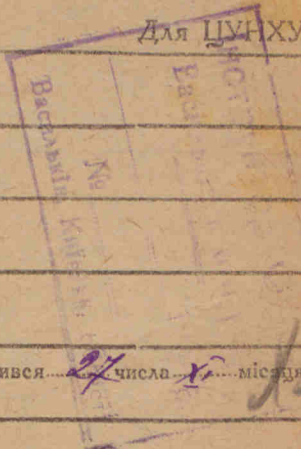
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1574

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Виводіо		
2	Ім'я	3	По-батькові	Методфанова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 листопада 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 24 числа X місяця року 1934 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В. Кошухівка кол. п. "Соцперевуділа"		



15936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Томушівка</u> селище <u>Томушівка</u>	Район <u>Васильківка</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>	
12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>	
14	Особливі позначки	<u>Б. Вигук</u> / <u>Коваль Верію</u> <u>2</u> / <u>Борза</u> / <u>Березанський Мия.</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>В. Кошуківка</u> <u>Бибоді</u> <u>Метрфан М.</u>	
16	Підпис заявника	<u>Метрфан</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Коваль Метрфан



КОМУНАЛЬКА

СІЛЬ РАДА

Володимирського району

Київської округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

158 160

52

27 листопада 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Богарад		
2	Ім'я	3	По-батькові	Володимир (Володимир) Васильович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 листопада 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 3 числа 11 місяця року 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уроцьник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Київ		

16036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Кожухівка</i> Район <i>Васильківський</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 тиж</i>
12	Причина смерті	<i>невідома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>
14	Особливі позначки	<i>не</i> <i>6 вігки</i> } 1. <i>Бередин</i> / <i>Бережанський Михайло</i> 2. <i>Ковали</i> / <i>Коваль Харитон</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Богарад Федора Максимовича</i> <i>в. Кожухівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Ковали</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Ковали ДІЛОВО *Ковали*

КОЖУХІВСЬКА

СІЛЬСЬКА

ВАСИЛЬКОВСЬКОГО РАЙОНУ

КИЇВСЬКОЇ ОХРУГИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

459/161

53

1 грудня

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бавенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Уланова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 грудня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 16 числа 7 місяця року 1935р. Коли народився... 16 числа 7 місяця року 1935р. Васильків, Київськ. області		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Директор		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В. Кожухівка		

КОМУНАЛЬНИЙ ЗАГОН
 Васильківського району
 1935
 № 16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Васильківський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	7. т.ч.в			
12	Причина смерті	Невідомо			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема			
14	Особливі позначки	6 візків } Немуретко / Немуретко Бетис м. з Ємелієв / Єтєпанівського району			
15	Прізвище і адрес заявника	Бавенко Іван Іванович с. Кожухівка			
16	Підпис заявника	[Підпис]			

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Велич ДІЛОВОЙ [Підпис]



ОЖУХІВСЬКА
СІЛЬРАДА
Васильківського району
Київської округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

162

54

10/xii 1938
47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1817

с. Кожухівка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Навельківська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Бергійова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 грудня 1938		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 20		
8	Чи мав померлий свої заощби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	радомен ім. Батрובה вт. Васильківі		

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
Васильківського району
№
Васильків, Київська область

16236

10	Місце, де постійно жив померлий	Радгосп і м. Ступки область Волинська с/п. Васильків Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	До візку лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Горкуша Улена Ф. Радгосп с/п. Васильків
16	Підпис заявника	Горкуша

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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

ДІЛОВО

Вілюх *Син*

Видається тільки однієї особі, які ховають померлого (для поховання в органи ЗАГС) БЕЗПЛАТНО і звільнено від гербових та інш. зборів

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису

Ч. Ж.
непотрібне
викреслити

162²

1. Павшесківеала Носа Сергевич
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)

5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР)

Місто, село Васишків район

Відділ міліції вулиця Радгосп Смирнов

6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті з 21/11-1925 по 7/12-1925

7. Смерть сталася: вдома, в лікустанові (докладна назва й адреса) На рисаха Кошун ст 9
або в іншому місці (в якому)

8. Причина смерті (захорювання, що призвело до смерті)

9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті

Інфаркт, Дефект
переобертання серця

2. Дата смерті:

рік 1925

м-ць XII

Число 7

3. Вік

сповнилось

років

Для дітей, що померли молодш. 5 р.
Дата народж.

рік

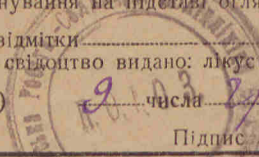
м-ць

число

4. Відмітна пре
мертвонародж.

162236

- 10. Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).
- 11. Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла, без секціонування, на підставі огляду трупа (підкреслити).
- 12. Особливі відмітки.....
Лікарське свідоцтво видано: лікустановою, лікарем (підкреслити)

(печатка)  числа 2 грудня м-ця 1935 р.
Підпис Л. Шенку

Заповнюється лише лікустановою, якщо вона провадила поховання.

13	Чи мав померлий свої засоби до життя або утримувався на кошти іншої особи і кого саме	так, ні батька та інш.
14*)	Заняття (спеціальність, ремество) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. інш.)	
15	Національність	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

КОМУНАЛЬНА

СІМ'Я

Васильківського району

Київська обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

161 165

55

20 грудня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вітенченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Інструктор, ОАГС Васильківського району
	Тараска		Тилипова	
4	Стать	5	Національність	
	дівчинка		Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 16 числа... місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Секретар с.р.		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Ромашівська с.р.		

2

163 зб

10.	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козмишівка</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Козмишівка</u> область <u>АСРР</u>
11.	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 роки</u>
12.	Причина смерті	<u>невідома</u>
13.	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нема</u>
14.	Особливі позначки	<u>Свідки: 1. Коч / Коваленко Я. 2. Коф / Сидоренко Ю.В.</u>
15.	Прізвище і адрес заявника	<u>Степененко Т. Ю с. Козмишівка</u>
16.	Підпис заявника	<u>Степаненко</u>

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



М. П.

ДЕРЖ. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Коч Степаненко

У. С. Р. Р

162 164

КОЗУХІВСЬКА

СІДЬРАВА

Басильківський район

Кіровоградської округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

56

27 грудня
Ч 47

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2019

Козухівка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Понюда		
2	Ім'я	3	По-батькові	Питові
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 18 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посіда, ремесло)	Хліборобство т. Колосенко		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бело Козухівка Колгосп. Соцпереведова		

Інструкція 01/35
Басильківський район

04

164 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Котушівка</i>	Район <i>Васильків</i> область	Україна АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>18 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Невдома</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>б'ідки</i> <i>1. З Ким</i> <i>2. Номінація</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Котушівка Тоненда</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тоненда</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Кібуз *Вісес*

СВОБОДА ВСЬО

СВІДОМІ ПРАДА

Всесвітній день

ДРУГИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

57

31 грудня
1935

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Степаненко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколович
4	Стать	5	Національність	У
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 грудня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 7 числа 18 місяці року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бценщик		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ст. поет. Волинський		

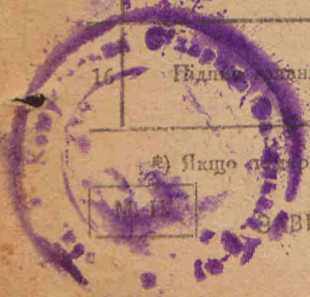
Інструмент
Васильків

13

16538

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Кожувів</i>	Район <i>Заслав</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Невдома</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нема</i>		
14	Особливі позначки	<i>6 візки { 1. сін / Стіпаненко Іван В. 2. березе / березинський міст</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>В. Кожувівка Стіпаненко Марика</i>		
16	Відомі родички	<i>1 син</i>		

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



ВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

[Handwritten signature]

166/33

Кожувська рада Васильківського району „ 24 сичн „ місяця 1935 р.

№ 1

СЕРТ

ЗАШЕ А Д

1. Прізвище померлого Штепа його ім'я Оксана по-батькові Башильов

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

3. Помер(ла) „ 24 сичн „ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити) 166

5. Вік „ 19 „ (скільки повних років мав) дев'ять років

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ „ „ міс. 1935 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ „ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „ „ г) вік матері „ „ років.

7. Громадянство померлого Укр 8. Національність Українець

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

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

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ним.
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан, на який: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперат. (на артілі) чи ні, торговель, помічник у занятт член родини тощо — зазначити який саме. Для сільськх господарств: односібник чи член колгоспу (комуни, сгг. артілі, СОЗ'у)

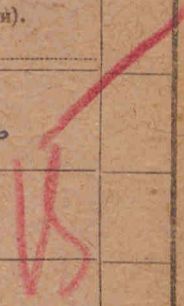
13. Назва підприєм, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (вдома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладні Невідома

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

Хитборобанько

односібник



16636

16. Адреса заявника

С. Коммуна

17. Підпис заявника

Я. Сав
Кичу

18.

До яко ради
3 в ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначення



Копичівська с/рада Васильківського району, 28 січня, місяця 1935 р. № 22

ЗАШИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Гаршанич його ім'я Марина по-батькові Евдокимовна

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

3. Помер(ла) „27“ січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „73“ (скільки повних років мав) Виндешинський

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

7. Громадянство померлого У С. С. Р. 8. Національність Українка

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

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

- 11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з брата, джерел, то чим саме.

Хліборобств. во

12. Стяг на військ. дійств. (військ. служба, ремісник, кустар-кооперат. (кап. артілі) чи ін. торговельн. помічник у військ. часі) чи інше зазначити згідно з військ. документами: односторонн. чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СЗСУ)

Колгоспниця

M

13. Назва підприємств, установ чи закладу, за якими яке виробд. ітв., де працює, служить або господарює

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Скарлатина

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

16486

16. Адреса заявника
Уж.

с. Котуєвське

17. Підпис заявника

Бариса
Кисель

Голова ради
З.ч. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначення.

186 168

Кожухівка рада Васильківського району, 30 а Вічна, місяця 1935 р. № 23

ЗАПИСАКА КРА П РО СМЕРТ Ї

1. Прізвище померлого Бкуй Біда його ім'я Маруся по-батькові Гардійова

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) в. Бадосп ім. Ступиши ст. Васильків І

3. Помер(ла) 29 " січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 20 (скільки повних років мав) двоцим'я дівчи

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилася 21 міс. 1935 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлись, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо 3 г) вік матері 31 років.

7. Громадянство померлого Усср 8. Національність Українка

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити) розлучена

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

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. в яких саме.	<u>бригадир бригади</u>
12. Стан на землі: робітник, служб., ремісник, хустиар-кооперов. (чл. артів) чи ні, торговець, помічник у занятт. члени родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, сес. артів, СОЗ'у)	<u>робітниця</u>
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	<u>радгосп. ім. Ступиши ст. Васильків І</u>

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дом Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: забито ножем

Додано лікарську довідку № 1 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

168 gb

16. Адреса заявника

Сім. Василюк в 1 район м. Вінниці

17. Підпис заявника

Стефаніда Фед. Сім

18.



[Handwritten signature]

Секретар

Регистратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначення.

61
1480

Кожувіська рада Васильківського району, 10-а Березня, місяця 1935 р.

ЗАШИСАНТАПРОСМЕРТЬ

- 1. Прізвище померлого Герман його ім'я Тричко по-батькові Вікторов
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Кожувіська
- 3. Помер(ла) 10-а Березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 8 (скільки повних років мав) вісім
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося, _____ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.
- 7. Громадянство померлого Усср 8. Національність Українці
- 9. Родняний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьки

Прізвище, ім'я, по-батькові, хто його утримував

- 11. а) Ремісство, промисел, посада та спеціальні зв'язки з ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інших джерел, то що зазначити з яких саме.
- 12. Стан за видами робіт: сільськ. служб., ремісник, кустар-кооперат., (важ. артілі) чи ін., торговельц., помічник у велич. чуж. ремісн. тощо — зазначити який саме. Для сільськ. господарств: одиноким чи член колгоспу (комуни, сіль. артілі, ССЗУ).
- 13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

Хліборобство
одиночки
господарює

- 14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) удома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: від недостатності мозку серця

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

17026

16. Адреса заявника

с. Копушівка

1848

17. Підпис заявника

Григорук



18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Вісник

Секретар
Регистратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначення.

У. С. Р. Р.

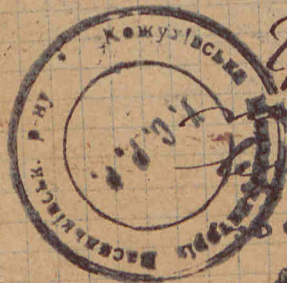
ХІВСЬКА

СТАВУЛЯТОР

Хівицького району
Хівицької області

с. Вербів

№
с. Кокузіне



Довіда

18

Дата 48 49. Села
Нотувів Термишу

Стану вербу
що мого дядька
Григорія Термишу
Григорія Стану

вербу 10 вербу 1938

с. Вербів
с. Кокузіне

182 62

Колумбівська рада Васильківського району, 17-го Березня місяця 1935 р.

№ 15

- 1. Прізвище померлого Клиш його ім'я Котірама по-батькові Микола
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Колумбівська
- 3. Помер(ла) 17 " Березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 51 (скільки повних років мав) підсестра одинок
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 193 р.
- б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " а) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.

- 7. Громадянство померлого Усср 8. Національність Українки
- 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
- 10. Чи вдовбував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Золотик

- 11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремієник, аустар-кооперат. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у зажит. чл. родині тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одинок чи чл. колгоспу (комуни, с.т. артілі, СОЗ'у).
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, визначити яке виробництво, де працює, служить або голює (робить).

Хліборобство

чл. кол. му

Кол. и Соцпробуды

14

- 14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: віз старості

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

ЗАПИСА КІТА ПРО СМЕРТЬ

Цей записок або тощо, ху його укладав

18226

16. Адреса заявника

Б. Кошувка

17. Підпис заявника

Ja [Signature]

18.

Голова ради
З. в. ЗАГС

Секретар
Реєстратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначення.

С. Жоданки

В. С. Р. Т.
КОДАЦЬКА
РАЙОННА РАДА
 Васильківського району
 Київської області

188 308

169

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>Візан</i>			Інструктор ОАГС	
2	Ім'я <i>Марина</i>	3	По-батькові <i>Акимовна</i>	Васильківського р-ну	
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>українська</i>	9 11 1935 р.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 квітня 1935 року</i>			
7	Вік (у повних роках)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>8 років</i>			
8	Чи мав заступників своєї дружини чи інших осіб	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (професія, ремесло)	<i>Хлібороб</i>			
	Місце проживання (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп "Львіца"</i>			

24

17338

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кодак</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Кодак</u> область <u>Київська</u> АСРР <u>УСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Не пред'явлені</u>
14	Особливі позначки	<u>Свєтла</u> { <u>1 Процент</u> <u>Сині</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Візань Марта Яковна с. Кодак</u> <u>Васильківського району</u>
16	Підпис заявника	<u>за н/п.</u> <u>Красу</u>



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

№ 17338 ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Васильківський

ММ 305

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

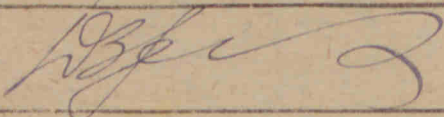
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Багичевский		Інструктор ОАГО Васильківського р-ну 9/11 1935 р. № 146 Васильків, Київськ. області
2	Ім'я	3	По-батькові	
	Андрій		Іванович	
4	Стать	5	Національність	
	Чоловік		Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що умерли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 24 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	кол-п ім. Тельмана		

17436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кодак</i>	Район <i>Васильківський</i> область <i>Київська</i> СРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>24 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>хворів на туберкульоз</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не пред'явлено</i>	
14	Особливі позначки	<i>свідки Е. Димин З. Шинько</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бачинська Марія Іванова</i> с. <i>Кодак</i> <i>Васильківського р-ну</i>	
16	Підпис заявника	<i>за</i> 	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

С. Шинько *С. Шинько*

145 315

КОМУНАЛЬНА РАДА
Відділ Активів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Активів Громадянського Стану

14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

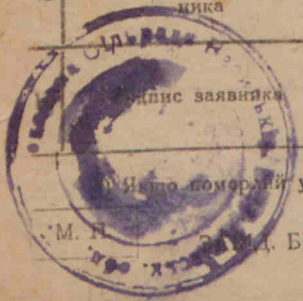
Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Богачевський		Інструктор ОАГС Васильківського р-ну 9 5 1935 р. № 147 Васильківський, Київський, області
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол-п ім "Зірка"		

4

17536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кодана</i>	Район <i>Васильківський</i> рай область <i>Київська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Сім місяців</i>	
12	Причина смерті	<i>не відома</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>	
14	Особливі позначки	<i>святий</i> <i>Корона</i> <i>2</i> <i>Слово</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Васильківський О. К. с. Кодана, Васильківський р-н</i>	
	Підпис заявника	<i>Васильківський О. К.</i>	



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

М. П. *С. П. К.* БЮРО ЗАГС *С. П. К.* ДІАВОД *С. П. К.*

У.О.С.
КОЗАЦЬКІ
СІЛЬСЬКА РАДА
 Васильківського району
 Київської області

І. Гробовий
 № 4
 1935

186 311 54
 170

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Троценко</i>		Інструктор ОАГО Васильківського району № 307 7 VI 1935 Київська обл. 19 числа місяця
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 травня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли, народився. <i>19</i> року <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>Кол-п "Імпульс"</i>		

4

17636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Модани</i>	Район <i>Васильків</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 1/2 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>невідомо</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>	
14	Особливі позначки	<i>святий</i> <i>Корніян</i> <i>Є. Шелу</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Троценко Івора Івановна с. Модани</i>	
16	Головний завісник	<i>Троценко</i>	



посмертний утримачець, обидві частини г. заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Троценко

ДІЛОВОД

КОДАЦЬК
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

13 травня 1935

5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

312 55

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Зроценко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Оманісовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... року... днів... місяців		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ком. н. Зноїза		

Інструктор ОАГС
Васильківського р-ну
7 VI 1935 р.
№ 306

M

17736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козини</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Козини</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	24 роки
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	свідки <u>Е. Доржик</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Корнієнко Дмитро І. с. Козини</u>
16	Підпис заявника	<u>Д. Доржик</u>



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

М. П.

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

Доржик

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

313 56

КОДАЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

8-6 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>Савченко</i>			Інструктор ОАГО	
2	Ім'я <i>Василь</i>	3	По-батькові <i>Олександрович</i>	Васильківського р-ну	
4	Стать <i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українецька</i>	1935 р.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 травня 1935 року</i>		№ <i>529</i>	
7	Вік (минуло років) <i>58 років</i>	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с. Кодичка Кол. н. Губіда</i>			

ВФ

17836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Водарки</i>	Район <i>Васильківський</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>16 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Невщасливо</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>	
14	Особливі позначки	<i>свідок</i>	<i>трєслюба Григор</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>слащуків П. с. Водарки Васильківського р-ну</i>	
16	Підпис заявника	<i>неграмотна</i>	



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

ДІЛОВИД *Ситко*

У. С. Р. Р.

ХОДАЦЬКА
РАДА

Варшавського району
Київської Облесті

30-6 1935

№ 6

317
#15
#49
ПАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	шевченко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Василь		Василь
4	Стать	5	Національність
	чол.		українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 червня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 9 числа 1935 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	з хліборобства	
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)	кол-н "Глизна"	

17936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Васильківський Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 м. 2 т.		
12	Причина смерті	Воспалення мозку		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні		
14	Особливі позначки	Свідки: Е. Труткий, Норсуван		
15	Прізвище і адрес завіника	Шевченко Юхим Остапів с. Володимир Васильківський р-н		
16	Підпис завіника	Шевченко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Кодакм с/р

313⁵⁸

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

11/180

КОДАКМ
ВАСИЛЬКІВСЬК. РАЙ.
Васильківський район
Київської області

19-4
8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Стедлок		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мовленя
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вихованець 9-го будинку		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Кол-и "Гліція"		

ІНСТРУКТОР ЗАГС
Васильківського р-ну
1935 р.
Васильків, Київська обл.

104

18036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Козаки</i>	Район <i>Васильківський</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 років</i>	
12	Причина смерті		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>присвячені</i>	
14	Особливі позначки	<i>Святий Євдоким</i> <i>Троценко м. В. присв. Степанівно</i> <i>Жу</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Троценко Маріка-В. с. Козаки</i>	
16	Підпис заявника	<i>Троценко</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Ваш

ДІЛОВОД

Сесен

3158

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

КОДАЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Басильківського району
Київської області

5 вересня 1935
9

1	Прізвище	Мазуренко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Сенька		Івановна
4	Стать	5	Національність
	Жін		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 серпня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 3 роки 8	
8	Чи був померлий своїм засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Жила на кошти батьків	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки заміщали хліборобство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол-п ім. "Гігант"	

Інструктор ОАГС
Басильківського р-ну
8 X 1935 р.
Р. С. С. С. С. С.

М

18126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район/Заселив. Край область	Край АСРР
		Кодаків	Київська	
11	Скільки часу жия померлий у місці реєстрації смерті	5 років		
12	Причина смерті	протруєння		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'явлені		
14	Особливі позначки	свідок Е. Григорійко П. С. Е. Проценко Д. Н.		
15	Прізвище і адрес заявника	Мазиурсько Іван Т. с. Кодаків		
16	Підпис заявника	Мазиурсько		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мазиурсько

Григорійко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3160
18/12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9080

(другий примірник)

№ 9080
Васильківського району
Для ЦУМХУР
№ _____
Васильків, Київська область

1	Прізвище	Степаненко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мусійович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 вересня 1985 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, які померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопосадник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Гітліна		

14

КОДАШ...
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області
23 вересня 1985
10

18226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>наеминь</i> область <i>Вишнів</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>52 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Кеверозна</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свєтлик, Е' ^{мислосинко} Армоханово</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Стешенко Назар Н.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Стеш</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Handwritten signature

Handwritten signature

318/61

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

119/187

23 жовтня 1935
II

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Димитів		
2	Ім'я	3	По-батькові	Таврилович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 жовтня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 12 числа 5 місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	3 Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьківське родино в кол-зі ім. Губієва		

ІНСТРУКТОР ЗАВІС
12 числа 5 місяця

4

18326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кодаків</i> Район <i>Васильківський</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий, у місяці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>признавши вродилим кір</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки: [Паска С. Н. Пасера, Сорока М. К. Сорока]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Візань Марта Іванова с. Кодаків</i>
16	Підпис заявника	<i>Візань</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Колес

ДІЛОВОД

Срещет

313
180
184

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

УРСР
ВІСЬМАНА
РАДА
Басейнівського району
Басейнівська Обласна

24 жовтня 1935 р.
№ 12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Грі-вщє		Львівськ	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Володимир		Тамарич
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Вересня 1935 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти) Важко	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки з хліборобства	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Кодаки Каліш. повіт Львів	

ІНСТРУМЕНТ
Басейнівський район
№ 2
III
180

78436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
		Козуби	Київська	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	8 місяців		
12	Причина смерті	укарлатини		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	так пред'явлені		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	С. Козуби Довчиків Антонівна В.		
16	Підпис заявника	Довчик		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Козуб

ДИЛОВОД

Сутка



Handwritten text in purple ink, possibly a signature or name, including the word "Familiarius".

10

16.

Handwritten text in purple ink, possibly a name or title.

Handwritten text in purple ink, possibly a name or title.

Handwritten text in purple ink at the bottom of the page.

3230

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР/

Відділ Актів Громадянського Стану

18/18

24 жовтня 1935 р.
13

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Урабченко	
2	Ім'я	Ольга	3 По-батькові Андрійівна
4	Стать	Ж	5 Національність Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 вересня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....число.....місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні</i>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Мі. Бердешевки</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Кол. п. ім. Леніна</i>	

ІНСТРУМЕНТ
Васильківський район
№ 190
Васильків, Київська область

04

18536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	5 років		
12	Причина смерті	укарлатина		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	так пред'явлені		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Курченко Н. А. с. Коцки		
16	Підпис заявника	Сидимик		

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

М. П.

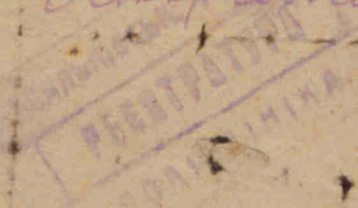
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Гравченко Дмитро номерна 30/14
5 року від шкарпетки. 17/4 35

Література

1850



321
1886

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

КОДЕКС
РАДА
Басильдестар, району
Область

26 жовтня 1935
№ 14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мазуренко		
2	Ім'я	Уліція	3	По-батькові
				Устимовна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 жовтня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 9 місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) батьки мамі		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	батьки з хліборобства		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в кол-мі ім. Шевченка		

Інструмент
Васильдестар, району
№ 10
Басильдестар, району
Клас

186 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Кодали</i>	Район <i>Васильківський</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 м - 4 дні 16 годин</i>	
12	Причина смерті	<i>сухотти</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>	
14	Особливі позначки	<i>Свідок Е. А. Мазуренко</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мазуренко З. А. с. Кодали</i>	
16	Підпис заявника	<i>З. Мазуренко</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Валерій
Степан



322⁶⁵

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1831

26 жовтня 1935
№ 15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Кравченко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Олена		
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 жовтня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....число.....місяць року..... 40 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Ульяна	

ВНУТРІШНІ СПРАВИ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
14

18836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Волинська область	Грай АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Козаків			
12	Причина смерті	2 роки			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає			
14	Особливі позначки	Свідок Е. І. Мороз			
15	Прізвище і адреса заявника	Свідок Н. І. с. Козаків			
16	Підпис заявника	За Мороз			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Handwritten signatures and stamps at the bottom of the page.

У. С. Р. Р.

КОВАЦЬКА
ВІСЬОБСЬКА РАДА
Васильківського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

32366

18488

8 жовтня 1935
№ 16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мазуренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Кузьмич
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 жовтня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....число.....місяць року..... 6 місяців		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>самоматри мам</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>самоматри хлібороб сім'ї</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	<u>кол-пос. "Кірово"</u>		

18836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Закарпатська Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	6 років			
12	Причина смерті	закарпатська			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Мазуренко Рузьма С. с. Козаків			
16	Підпис заявника	Мороз			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОВОД

Вася

Ріш



Новгород

1882

Ваше письмо получено и по вашему
требованию Ваше письмо, написанное
Вашими товарищами, доставлено
в указанный адрес.

Вашему товарищу

Вашему товарищу

20/35

ВОЛГЕНКА

Fam. Argem. III.

Dys. xkopas ga 12/1 35p.

Dys. xkopas 26

Budhuo

Fepbepreue 1 fig. -

Fybrerore 2 fig. -

Summe des dia 13/1 35p. 26

188^a 26
98-981

18936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Васильківський Київська	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	6 років				
12	Причина смерті	м.карлатина				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні				
14	Особливі позначки	1 Синієтнік Сиселок 2 Тисіла Н Тасіко				
15	Прізвище і адрес заявника	Степан О. др с. Кодаки				
16	Підпис заявника	Степан				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Степан

ДІЛОВОД

Степан

368
325

СІЛЬСЬКА РАДА
Камітат
20-листопада
№ 18

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Друтишин		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гванова
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 листопада		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 5 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>дитини мам</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>директор школи</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>К-п ім. Гаври</u>		

Відділ Актів Громадянського Стану
№ 18
Листопад 1920

04

13036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Васильків Київські	рай АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	не відома			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні			
14	Особливі позначки	Свідки 1. Бахмеев Киї Тарас 2. Савчук Свѣт			
15	Прізвище і адрес заявника	Прушко Тарас Р. с. Козаки			
16	Підпис заявника	Прушко			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ваша
Сестра

69
326

187/81

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Стебелюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександрів
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 листопада 1919		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 11 років 8		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьком живуть з хворобородство		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Гіллєв		

Відділ Актів Громадянського Стану
№ 19/1919

Відділ Актів Громадянського Стану
Київської Обл. рад.
25-листопада
№ 19

19136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кодаків</i>	Район область <i>Київська</i>	<i>Велика Діля</i> <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>11 років</i>			
12	Причина смерті	<i>Шкарлатина</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>			
14	Особливі позначки	<i>св. знам. Е. Ділля</i> <i>Е. Ділля</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Стедман о. гр. с. Кодаків</i>			
16	Підпис заявника	<i>Степан</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Степан



327^{70.}

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

188 182

СІЛЬСЬКА

Васильківський повіт

Київської губернії

25 лютого 1935
№ 206

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Стеблов			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Омельків
4	Стать	чол.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 лютого 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року... 9 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (сперіадність, посада, ремесло)	Батьки живуть з землеробства			
	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	К. П. М. У. М. Г. О.			

ІНСТРУМЕНТ
Відділу Актів Громадянського Стану
№ 188 182

04

19236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кодаків</i>	Район <i>Заспівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 років</i>		
12	Причина смерті	<i>мкарлатина</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>св. гроб</i> <i>Е. Д. Шенд</i> <i>2 днів</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Стешук О. гр. с. Кодаків</i>		
16	Підпис заявника	<i>Стешук</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

328

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 189/85

26 жовтня 1915
№ 21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дитин		
2	Ім'я	3	По-батькові	4
	Марія		Фадусовна	
4	Стать	5	Національність	
	Жін		Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 жовтня 1915		
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
		8 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки з підвояків		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К-п ім. Бульбана		

04

19336

10.	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Василів Львівська	Край АСРР
11.	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років			
12.	Причина смерті	невдома			
13.	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні			
14.	Особливі позначки	Св. хрест Е 1 Стини Е 2 Тр. с. с. с.			
15.	Прізвище і адрес заявника	Дитиня Д. К. с. Родань			
16.	Підпис заявника	Дитиня			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

16
СИЛЬСЬКА РАДА
Василенського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

329
42
190 184

3 грудня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Богинська	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Марія		Онако Софія
4	Стать	5	Національність
	жінка		українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 жовтня	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився, числа місяця року	
		7 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки з ліквідації	
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	К-п ім. Леніна	

ІНОТРИТО СЛІД
Василенський о.о. р-ну
1935

14

19436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Київська Київська	Київ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	7 років			
12	Причина смерті	інфаркту мієкардіуму			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	виродженні			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Трачківська, Вільми М. с. Козаки			
16	Підпис заявника	Трачківська			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Трачківська

Стусь



Совієне

194^о

Ваша поштова. Бачинського
Онама. Луканського. Втом, що
їого думка 7р. Мартя онама
совіта померла у вачинського
л-ні біг Шкарлатини

31/x 35р. Лікар /Бачинський/

ЖАСНА ПІСЬКА ТОВ. СС

РЕВОЛЮЦІОННА

ПОЛІКЛІНІКА

330⁴³

КОДАКОВА
СІВЬСЬКА РАДА

Виконавчий районо
Дніпровської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

9 грудня 1923

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Стебляк	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Негичко		Олексович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 грудня	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... року	
		46	Васильків, Київська обл.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібарство	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	Ком-т ім. Леніна	

ІНСТРУКЦІЯ
Васильківська обл. р-т
Васильків, Київська обл.

4

1953б

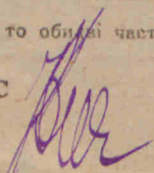
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Василів Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	46 років			
12	Причина смерті	Зол. мізг			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні			
14	Особливі позначки	Св. укр. Є. Володимир Нашинко			
15	Прізвище і адрес заявника	Синьков О. Я. с. Кодаки			
16	Підпис заявника	Стебук			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД




334

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 1935

КОЛОДЯЖКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

10 грудня 1935 р.
24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Богинська		
2	Ім'я	2	По-батькові	Михайлівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 грудня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився № 12 числа місяця року 1934 р. Київської області		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	к-т ім. Леніна		

ІНСТІТУТ РАГС
Васильківського району
№ 12
Київської області

04

19636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Воскресінська Рівненська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік			
12	Причина смерті	невроза			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні			
14	Особливі позначки	Св. Е. 1 Дружін Е. 2 Смілов			
15	Прізвище і адрес заявника	Богинський М. С. с. Козьми			
16	Підпис заявника	Богинський			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Кісе

Стун

С. С. Р. ...
КОТЛІЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

352

43184

17 грудня 1925
№ 125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дитман		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 57 д.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (сперіадність, посада, ремесло)	Хлібопирівський		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	од-к		

ІНСТРУКЦІЯ
Васильківського округу
№ 10
Васильківський район
обласний

15

197 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Волинський область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Кодзичин			
12	Причина смерті	54 роки			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Невідома			
14	Особливі позначки	Не			
15	Прізвище і адрес заявника	Свідки: 1. Загинський, о. Данило 2. Смедський А. А. Шинь			
16	Підпис заявника	Гироценко В.Т. с. Кодзичин В. Гироценко			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Кіме
Стіш

13836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Волинська Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років			
12	Причина смерті	невдома			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні			
14	Особливі позначки	Свідки Е 2 Грушко			
15	Прізвище і адрес заявника	Яновченко Н. В			
16	Піліне заявника	Яновченко			



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

3374

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 195 189

КОДАЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

20 грудня 1935

№ 27

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Синіловчик	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Іван		Григорів
4	Стать	5	Національність
	Зол.		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посва, ремесло)	Хліборобство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Діма Гай	

Інструмент ор. ЦАГ С
Васильківського р-ну
№ 193
Васильків, Київська область

14

199 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Козаків</i>	Район <i>Зиминів</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>невдома</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>встає бігом</i> <i>Св. Д. С. М.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Семішевський Д. С. Козаків</i>		
16	Підпис заявника	<i>Семішевський</i>		



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Косиш ДІЛОВОД *Стіш*

Коданова рада Василюк Василюк "5" січня місяця 1935 р.

№ 28/9
200

БЛАНК АКТА ПРО СМЕРТЬ

- Прізвище померлого Лавіна Його ім'я Альона по-батькові Маврич
- Де постійно жила (назва ройоку та села або міста, вул., буд. №) с. Коданів
- Помер(ла) „4” січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, дівка (підкреслити)
- Вік „25” років (скільки повних років мав) місто містив
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народився „14” серпня міс. 1934 р.
б) якою у матері були померлі дитини: перша, друга, або „5” а) батьки дістали лягуку укупі, чи може йшлак, батько помер, покінчив родити, розлучався тощо матір вік матері 32 років.
- Ім'я померлого ЗСРР 8. Національність Українець
- Іній стан померлого: нарубод, діачина, удівць (а), одружений (а), розлучаний (а) — (підкреслити).
бував пролиток сам, а як не сам, то хто утримував дитина
- Ремество, промисла, посада та спеціальн. за ними.
Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
Якщо жив з інш. держав, точно вказат. в яких саме.
Став за авантажними рішеннями, думки, рішеннями, кукар-копирин. (на артілі) чи ні, територіальн. привілейн. у відношенні член родичів тощо — вказати члн сім'ї. Для членів господарств: одиосібна чи член колективу (комуна, кол. артілі, СОЗ'у).
- Назва підприємств, установи чи закладу, вказати яке виробництво, де працює, слугить або господарює Клиборобств
д. свї артілі
м. Гельда
- мер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався в якої допомоги померлих (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладнє: Нарині у вай
Маврич
- Додано лікарську довідку № 11 Чи може мати урядово на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

00036

16. Адреса заявника

с. Кодаки Васильківського р-ну

17. Підпис заявника

Госікоз

18.

Го. Дел. ради
В. С. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

Госікоз

19. Об'єкти та інші зазначені



Кодифікація рада Васильківського району „28“ січня міста 1935 р. 3548

ЗАДАЧА ПРО СЕРТІ

- 1. Прізвище померлого Глобченко його ім'я Люба по-батькові Тарасів.
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Ночайка
- 3. Помер(ла) 25 січня міа. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 1 1/2 (скільки повних років мав) Півтора року
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народився „ „ міа. 1933 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 1 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо укупі вік матері 22 років.
- 7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українська
- 9. Родинний стан померлого: вдівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи зобувавав прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батько

Про померлого або того, хто його утримував:

- 11. а) Ремісство, промисел, посада та спеціальн. за ним.
- б) Якщо жия на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив в інш. джерел, точно зазнач. а яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кошаров. (чл. артілі) чи ін., торговець, помічник у зажитч. член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарств: одноосібник чи член колгоспу (кожуми, с-г. артілі, КОЗ'у)
- 13. Назва підприємств, установа чи закладу, за якими він виконує роботу, де працює, служить або господарює.

Міждоробство
член с/г. артілі
ім. „Лейка“

14. Де помер (удомі, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався в ліжковій допомозі померлого ні 15. Причина смерті — зазначете докладно: Дифтерія

У лікарні

Дитину ні чи може являти укладення на його спадкове від суду по померлому (тоб. як)

338 81 30 102
Подана на нас рада Васильків району, 21. 8 жовтня місяця 1935 р.

1. Прізвище померлого Дроуєнко його ім'я Григор по батькові Кузьмич
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) С. Подаків
3. Помер(ла) 15. жовтня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 72 (скільки повних років мав)

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

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українська

9. Родинний стан померлого: вдівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи зловбував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

При померлому або таво, хто його утримував

11. а) Ремісляр, промисел, посада та спеціальні. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, визначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з іни., джерел, то що зазнач. в яких саме.
12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперат. (мд. артілі) чи ні, торговель, помічник у заняттях член родини тощо — визначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (вожучи, с.-х. артілі, СОС'у)
13. Назва підприємств, установ чи закладу, в яких працює або заробідав, де працює, слухав або господарює

Здобороб
Буди с.в. дитини
Школа "Дітима"

14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувалася в лікарській допомозі померлий (та, ні) 15. Причини смерті — зазначити докладно: НІ

Додела С. Подаків району № Чи мав чи мала укладено на оголошеного під суду за померлого (так, ні)

16. Адреса заявника

С. Богданів Василівський район

17. Підпис заявника

Трохимчук

18.

Голова рай.
Зав. ЗАГС

Синь

Секретар
Реєстратор

Синь

19. Особами та різними зазначені.

33780

1809 року вона с. Васишків району, 23 лютого місяця 1935 р.

1234
907

1. Прізвище померлого Григоренко Його ім'я Микола по-батькові Іванів

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

3. Помер(ла) 23 лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 29 (скільки повних років мав) двомадцять дев'ять

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилися, _____ б) місяц. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ а) батьки дитини мають укупі, чи може розійтися, батько помер, залинув родину, розлучався тощо _____ в) зім матері _____ роки.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українська

9. Родниний стан померлого: нарубок, дівчина, унівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).

10. Чи вловував прохиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

Про померлого або твар, що його зримувала

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальні, за ними.
б) Якщо жив на кошти державних чи громадських організацій, зазначити на які саме (пенсії, стипендії тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. в яких саме.

Здобороб

12. Стан на момент смерті: робітник, служб., поміщик, куляр-ковчаров, (на, артил.) війн., вержовод., жовнітер у війську, член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одособняк чи член колгоспу (комун. сект. артил. ССЗ'у)

Служб. в артилі

13. Назва підприємств, установ чи закладу, закладена вже підприємств, де працює, служить або господарює

Зимен. "Глиба"

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дому Яке здома, чи користувалася лікарською допомогою померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: III

Додано лікарську довідку № _____ Чи може ванкс укладено на оголошеного між суду за померлого (так, ні).

ЗАЯВКА НА ВИДАЧЕННЯ СВИДЕЦЬКОГО ПОСВІДОЧЕННЯ

20326

16. Адреса заявника

С. Козаків Вєснєвський район

17. Підпис заявника

[Handwritten signature]

18.

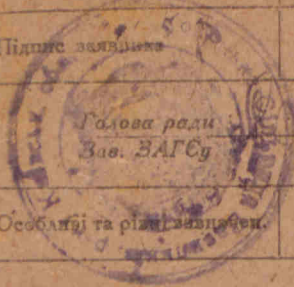
Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Handwritten signature]

Секретар
Рєєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливості та різні зауваження



С. Круцишка

КРУШИНСЬКА
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

166.
200 200

Владимирського району
Київської області

Інструктор ОАГС

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 17-9
в Крушини

№ 82
Васнавік, Київськ. області


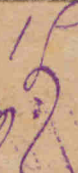
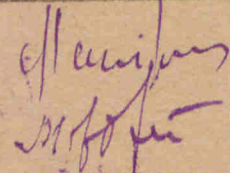
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сіменко	Сіменко	Петро
2	Ім'я	Петро	3	По-батькові
				Олександрович
4	Стать	чоловік	5	Національність
				Українець
6	Число, місяць	26		
7	Вік	Двадцять п'ятого Березня тисяча дев'ятнадцять років		
		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа березня року 1935		
8	Чи вступив у шлюб чи іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (професія, ремесло)	Дитине шість років		
	Місце проживання (назва підприємства, колективу)			

204 36

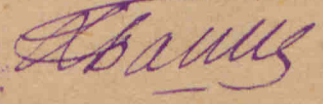
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Крушинка</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Крушинка</u> область <u>Київська</u> край <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з 19/III/1935р по 25/III/1935р.
12	Причина смерті	Младечество
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідок:  
15	Прізвище і адрес завізника	с. Крушинка Васильківського р-ну Сікейко Алекса Артемович
16	Підпис завізника	Сікейко Алекса Артемо

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО



КРУШИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР / 167

Васильківського району
Київської області

Відділ Актів Громадянського Стану 205

ТОР ОАГС
1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2


№ 17-9
№ 83
с. Крушинка
Васильків, Київськ. області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Заріцький		
2	Ім'я Валентин	3	По-батькові	Гитровий
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа місяця року 34		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	8		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	8		

10536

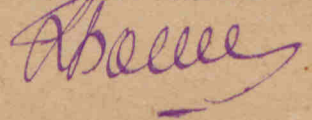
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Крушинка</u> Район <u>Васильківський</u> Край <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 24 / X 1934 року
12	Причина смерті	Від іросту
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідки 1. ГондARENKO. 2. ДРІТЬ.
15	Прізвище і адрес заявника	Заріцький Дмитро Іванович с. Крушинка Васильківського району
16	Підпис заявника	Заріцький Д. І. М.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДЛЯ ВСЕХ



КРУЩИНЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

168.
206

Васильківський район

Київської області

15 травня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

№ 179

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Савченко Юхим		
Вік	3	По-батькові	Сименів
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1935 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... року 1883		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Голова колгоспу		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Друшківка к-п ім. Тудорів		

ІНСТРУКТОР ОАГС
Васильківського р-ну
4 VI 1935
№ 206
Васильків, Київська область

171

20636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Васильків</i> Край селище <i>Крушинка</i> область <i>Київська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 1885 р.</i>
12	Причина смерті	<i>Отруєння</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лемма</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки 1) с. Зоринці 2) Атарван</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Савоненко Уляна АРЄВАНОВА с. Крушинка Васильківського району</i>
16	Підпис заявника	<i>за керієв. Франциска Франц Якович.</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Савоненко ДІАЛОГ *Васильків*

КРУШИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Басильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

169

203 208

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

9 серпня 1935 р.

№ 129

а Крушинка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Богдаренко Митро		
2	Ім'я	3	По-батькові	Хиришова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хиришова		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Жила на Утриманні доми		

ІНСТРУМЕНТ ОАГО
 Васильківського району
 5 IX 1935
 № 06
 Васильків, Київська область

20736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Крушинка</i> Район <i>Васильків</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Шістдесят п'ять років</i>
12	Причина смерті	<i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лешаєв нісних.</i>
14	Особливі позначки	<i>свідки 2 / ¹ <i>Гуменко</i> <i>Ярвандо</i></i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Крушинка Васильківського р-ну Київоб. Бандаренко Олена Фамілія</i>
16	Підпис заявника	<i>Бандаренко О. Ф.</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

супер ДІЛОВА*Василь*

КРУШИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району
Київської Области

18 Вересня 1935

№ 7-9

194
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 208

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

" 18 Вересня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сербогенко Іван		
2	Ім'я	3	По-батькові	Антонович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 16 числа Вересня року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

20836

10	Місце, де постійно жив померлий Місто _____ Район <u>Васильків</u> Край _____ селище <u>Крушинка</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
12	Причина смерті <u>Смерть на раціоналіст</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки <u>свідки 1/2</u> / <u>Федоруківська Сіженка</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Федоруківська Антон Гаврилович</u> <u>с. Крушинка Васильків район</u>
16	Підпис заявника

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Handwritten signature in blue ink.

ДІАЛОВОД

Handwritten signature in blue ink.

КРУШИНЦЬКА
СІЛЬСКА РАДА

Васкільківського району

Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

170
208
6-105

6 жовтня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

№ 179
с. Крушинка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Зарішук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 жовтня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився. В число років місяць року.		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зернової		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспну і т. д.)	с. Крушинка К-ч.		

12.09.36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ Район <u>Васильків</u> Край _____ селище <u>Крушівка</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З 16 Серпня 1935 року
12	Причина смерті	Невідомо від чого
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідки 1) <u>Сорин</u> / <u>Сорин АА</u> 2) <u>Мучиню</u> / <u>Мучиню</u>
15	Прізвище і адрес заявника	Зарієвний Іван Іванович с. Крушівка, Васильків. району
16	Підпис заявника	Зарієвний Іван Іванович

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сорин

ДІЛОВІ

Сорин

ДРУШИНСЬКА
СТІЛЬОВА РАДА

Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

24 Зовнішній № 17-9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сербагенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Антонович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Зовнішній місяця дев'ятого тисячотого року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 46+		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клібаров		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Село Друшинка Васильківського району Київської області		

210 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ Район <u>Давидовий</u> Край _____ селище <u>Крушинка</u> область <u>Київська</u> ДСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3</u> <u>1889</u> року
12	Причина смерті	<u>Невря серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	свідки <u>1 / Сирин</u> / <u>Сірик М. П.</u> <u>2 / Федорови</u> / <u>Федорови</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гарбаченко</u> <u>Крушинка</u> <u>Макофкове</u> <u>с. Крушинка Васильківського повіту Київської області</u>
16	Підпис заявника	<u>І. А. Малинченко</u> <u>Литалка</u> <u>Тришуківське</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сирин

ДІЛОВО

Федорови

КРУШИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРС

Відділ Актів Громадянського Стану

172
211

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

14. Фрудня 1935 р.

1729
с. Крушинка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Верзуненко		
2	Ім'я Омелько	3	По-батькові	Гванович
4	Стать чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 Фрудня тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року 1852		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	На утрусманні сине.		

21136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кришине</u> Район <u>Васильківський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Кришине</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3</u> <u>1850</u> років
12	Причина смерті	<u>Старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерті	<u>Лешар Ніска</u>
14	Особливі позначки	свідки <u>1. Шустов</u> / <u>Жуценко М. П.</u> <u>2. Федорченко</u> / <u>Федорченко Ф. П.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Верченко</u> <u>одруж.</u> <u>в. Шевченківська</u> <u>адреса</u> <u>с. Кришине</u> <u>Васильківського</u> <u>р-ну</u> <u>Київської</u> <u>області</u>
16	Підпис заявника	<u>Верченко</u> <u>одруж.</u> <u>Олександр</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сир

ДІЛОВИ

Вашин

© Коварилка

У.С.Р.

10

КОВАЛІВСЬКА
СИЛЬРАДА

Ковалівського району

22 травня 1985 року

№ _____

Ковалівка

НАРОДНИЙ КОМПІАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУМЕНТАЛ
Громадянського Стану
10/VI
1985 р.
Гребінька, Київська область
(Другий примірник)

212

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Михоненко		
2		3	По-батькові	Марта Мартова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Число і (число, місяць, рік)	22 травня 1985 р.		
7	Вік (у роках)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 5 р.		
8	Чи зазнав потерпів своєї смерті чи спонукання чи живих і іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, ремесло)	Хлібороб.		
9	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	домашнє с. Ковалівка		

15

212 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Рованівка</u> Район <u>Заріччя</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>57 років</u>
12	Причина смерті	<u>Нарва серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря Ковалівського інституту, у зсс № 1.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Рованівка Заріччя Миколаїв Нах Арташис</u>
16	Підпис заявника	<u>Миколаїв</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Миколаїв ДІЛОВО: Ковалівський

с. Косовица

Село Коавульда

Літочис заявника

21386

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Гуменко

Секретар
Регистратор

Вотк

19. Особливі та різні значення.

№ 2
свідоцтва рада Смибонського району № 19 від III місяця 1935 р.

1. Прізвище померлого Рочинська Його ім'я Гайна по-батькові Милановича
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Осипівка Надсверлівка
3. Помер(ла) 15 березня міс. 1935 р. Чоловік, жінка (підкреслити) жінка
4. Вік 20 (скільки повних років мав) двадцять

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося _____ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 2 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері 45 років.

7. Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи волобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. Дошашниця ткацька
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інших, джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, слухач, ремісник, кустар-кооператор (чл. арт.а) чи ні, торговельц. помічник у заняттях член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комунар, сел. арт.а, СОЗ'у). Член колгоспу Даросілівського
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити місце виробництва, де працює, служив чи господарює ВН-ні "Даросілівськ"

14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Сварка тисильника
на просигудан на проміжні 15-го року і померла

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

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

16. Адреса заявника

21436

Селис Кооператив

17. Підпис заявника

Росинська

18.

Голова ради
Зов. ЗАГСу

Гуменко

Секретар
Реєстратор

Литва

19. Особливі та різні зазначення

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТЬ

Косарівка ^{Григорівського} району 20 Серпня місяця 1938

3

- 1. Прізвище померлого Коваленко його ім'я Микола по-батькові М.
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) село Косарівка
- 3. Помер(ла) 19 березня міс. 1938 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 31 (скільки повних років мав) тридцять один
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народився _____ міс. 1938 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ а) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо _____ г) вік матері _____ років.
- 7. Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність Українець
- 9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
- 10. Чи вдовував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сама

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, тожно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за навчанням, робітниц., служб., ремісник, кустар-кооперат., (на артілі) чи ні, торговець, помічник у зв'язку член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одиначівка чи член колгоспу (комуна, с.-г. артілі, ССЗ'у)
- 13. Назва підприємств, установ чи закладу, зовнішня або виробничств, де працює, служив або господарює

О/господарств
Колгоспниця у Ворошилов
Книгой. Ворошилова

- 14. Де помер (удожня, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: просий удмуров
1 довший час хворіла. що стричишилось до смерті
Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного під суду як померлого (так, ні).

№ 1536

Одн Колеуџа Зидина р-џ

Лис записки

Ковачица

Голов ради
З.в. ЗАГС

С. Давид

Секретар
Регистратор

А. М. М.

19. Особливи та різні зазначен.

У Саверської рада Зміїнського району 30 квітня місяця 1935 р. № 4

1. Прізвище померлого Майсевич його ім'я Юрій по-батькові Максимов

2. Де постійно жив (назва району та села або місто, вулиця, буд. №) село Ковертинець

3. Помер(ла) 27 квітня, міст. Ужгород р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 27 (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не колиши до 1 р., точно зазначити а) народилося 2 жовт. 1934 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо г) вік матері 28 років.

7. Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність Українець.

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

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

Про померлого або того, хто його утримував	11. а) Реснество, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з инш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Мама дитина.
	12. Став за заняттями робітниц, служб, ремієнн, кустар-кооперат. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у заняттях родичів тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член кооперат. (комун. с-т. артілі, СОС'у)	Мама дитина.
	13. Назва підприєм, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, слухав чи господарів	Мама дитина.

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома. Якщо вдома, то чи користувався я

лікарської допомоги померлий (так, ні) просив допомоги. 15. Причина смерті — зазначити доказано: Дуже здоровий кашель і сніг, днів хворіло і зрідка одражувало

Додано лікарську довідку № 1 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)

Адреса заявника

21636 Село Кокавертєво змивського р. 10

17. Підпис заявника

Григоренко

18.



Голова ради с.п. ЗАГС

Григоренко

Секретар
Реєстратор

Григоренко

19. Особливі та інші зазначення

Державно-приватного підприємства
Сигоринське зр.м. 1 Діловець / Сидоренко /
2 Давиденко / Павлович /

ЗАПИС ДАТА ПРО СМЕРТЬ

Коалесурська рада Золотинського району 300 Квітня місяця 1935 р.

№ 5

1. Прізвище померлого Опанасенко його ім'я Тимішва по батькові Павлова

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

3. Помер(ла) 28 Квітня 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 43 (скільки повних років)

6. Для дітей, що померли, не деживни до смерті, точні зазначити, а якщо ні, то місце 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: троюродна, друга, або ... батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучився тощо ... г) вік матері ... років.

7. Громадянство померлого У.С.Р. 8. Національність Українська

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

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

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальні, за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, то на зазнач. з яких саме.

домашня дозвілля

12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремієник, кустар-кооперат. (чл. артілі) чи ні, торговельц., помічник у землітв. член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарств: одноосібник чи член колгоспу (комуна, сел. артілі, СОЗ'у)

члени кооперативу
ім. Ворошилова.

13. Назва підприємств, установи чи закладу, зв'язані з його виробництвом, де працює, служить або господарює

ВК-ні Ворошилова.

14. Де помер (удомо, в лікарні, лит. домі тощо) дома. Якщо вдома, то, чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: просейфлієза

і довгий час хворіло, і від цього померло.

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

41736

Прессе заявляю

Сессо Коавутеда



17. Подпись заявителя

Родригес

18. Год и место
Зав. З.А.С.

Мартинез

Секретарь
Регистратор

Гонсалес

19. Особливі та різні зазначення.

Вістників про зазначеного сервісера

Слідчий з'їжджені / Гонсалес /
з доповідями / Гонсалес /

© Мин-Скиток

У. С. Р. Р.

Львівсько-Скитязький
СІДЬ РАДА
Басильківського району
Київської округи.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

17. Травня 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шурбан		Інструктор ОАГС	
1	Хочиня	3	По батькові	Басильківського р-ну	
4	С	5	Національність	7.11.1935 р.	
				№ 272	
6	Вік (число місяців, рік).	17 Травня тисяча дев'яносто тридцять п'ятого р.			
7	Вік (число років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____			
8	Чи померлий своїм життям існування чи іншою особою	Так, ні (підкреслити)			
9*	Професія (спеціальність, ремесло)	Хлібороб Була на утриманні своїх дітей			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	Одноосібництво. Була на утриманні своїх дітей			

35
168
218

OS

21836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Світлов</u> <u>селище</u>	Район <u>Васильків</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Від народження.</u>		
12	Причина смерті	<u>Від вітальної</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<u>номерна вдова</u> <u>Свідоки</u> <u>1. Халбака</u> <u>2. В'ячеслав</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Халбака Іван Іванович</u> <u>В. Світлов</u>		
16	Підпис заявника	<u>чи пісменна з с. Халбаки</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]
ДІЛОВОД *[Handwritten signature]*

36
169
215

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

8 Серпня 1935
2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Коваленко Євдоким		Інструктор ОАГС
2	Ім'я	3	По батькові	Васильківського району
4	Стать	5	Національність	5 IX 1905р.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Українець		№
7	Вік (минуло років).	6 Серпня місяця Десятих років тридцятих п'ятих років.		Васильківського району
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Так, ні (підкреслити)		
	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т. д.)	Позакордонний торговельний		
		м. Київ, Добролітени Подєєвська Дружини, Улиця Короманди № 13.		

21936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Велика</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Біг на рогачині</i>		
12	Причина смерті	<i>тирином домі черний кровотечає в стозі неє сує</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мікарда до бігва № 20 мікар (т. е. 16)</i>		
14	Особливі повначки	<i>До бігва мікарі № 20.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Єліт - Велика В.</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

20 Берніш 1935
3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Коваленко - сучий		Інструктор ОАГС Васильківського району. 5 II 1935. № Васильків. Київськ. область. 07
2	Ім'я	3	По батькові	
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	числа Дубинської пригородної залізничної станції 20/II		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 11 числа Берніша року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)			

22036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Велика</i> область <i>Рівненська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>инфаркта</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лиштя</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідки</i> <ul style="list-style-type: none"> 1 <i>Аврамчук Тамара Рудковська</i> 2 <i>Ромеда Заміта Іванова</i> <i>и зашифровано по проєбі роїтське село</i> <i>Сербинь</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ромеда Миколай Миколайович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Заміта Іванова по проєбі роїтське село</i> <i>Сербинь</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

ДОНІЦЬКА - СІНДІЛІНЬКА

Відділ Актів Громадянського Стану

СІЛЬРАДА

Колгоспівського району

Сіндільської округи

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 221

20 Вересня 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Колесда Тошич		
2	Ім'я	3	По батькові	Смаглюк
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	числа Десятого місяці тисячного року 20/11/35		
7	Вік (микуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився (число, місяць, рік) 35		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		Інструктор ЗАГС Васильківського району 5 IX 35
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	№ 1		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Васильків, Київська обл.		

22136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Великий Бук</u> селище <u>Ан-Глинка</u>	Район <u>Великий</u> Край <u>Великий</u> область <u>Вінницька</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 днів	
12	Причина смерті	инфаркта	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	великий } 1 Авраамович Філіппа Радивилова } 2 Рондза Ірина Іванівна зати тіешену по процесу по сий емане Сербинь	
15	Прізвище і адрес заявника	Рондза Марія Іванівна зати тіешену по процесу по сий емане	
16	Підпис заявника	Сербинь	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ

ВАСИЛЬКІВСЬКО-СКИТЛАНОВИЙ

СІЛ. РАДА

Васильківського району

Київської обл. м.г.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

19 жес вийд 19 85

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сидоренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Александрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	числа Десятого тридцять п'ятого року 19 85		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково, коли народився _____ числа _____ місяця року _____ років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-тп. "Волк"		

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
 Васильківського р-ну
 № 493
 Васильків, Київська область

22236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Великий Будишків</u> Район <u>Великий Будишків</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Великий Будишків</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	по цілій своїй життєвій
12	Причина смерті	Вікова смерть
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	6 ліжок } 1 Росія } 2 Україна
15	Прізвище і адрес заявника	Будинка Вікторія Величкова с. Великий Будишків
16	Підпис заявника	Будинка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ

МІЛЛАНСЬКО-СКИТЯНСЬКЕ

Відділ Актив Громадянського Стану

СІЛЬРАД

Воскресівського району,

Київської округи.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

11 - лютого 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

170
174
225

1	Прізвище	Бердін		
2	Ім'я	3	По батькові	Василь Олександрів
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років).	22 (минуло років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колегію і т. д.)	на підприємстві Бердін В. Бердін Олександрів та Бердін Химкея Дмитро		

ІНСТРУМЕНТ ОАТГО
 Василь Олександрович Бердін
 № 11-193
 Київська округа

23

22336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Веселий Край селище <i>Літ-Відпоч</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>постійно мешкає</i>
12	Причина смерті	<i>Болезнь Кожного.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Свідки 1 Степаненко 2 Сергій</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сергій Дмитроєвич Сидорів с. Літ-Відпоч.</i>
16	Підпис заявника	<i>Сергій</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Лит. Святий, с. Вашичів району „6“ Сичів місяця 1935 р.

№ 7

44
125
224

1. Прізвище померлого Мизик його ім'я Давид по-батькові Тимотій
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) 5 Сичів міс. 1935 р. 4. Чоловік, діва (підкреслити)
5. Вік „ „ (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилася 5 Сичів міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) Батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, поклав родню, розлучався тощо г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого У С Р Р 8. Національність Українська

9. Родинний стан померлого: парубок, діва, удовець (в), одружений (в), розлучений (в) (підкреслити).

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

11. а) Ремесло, промисел, посади та спеціальні за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан на заняттях: робітник, служб., ремісник, кустар-кочеслов. (чл. арт.) чи ні, торговельц., помічник у заст. чл.н. родни тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуна, еск. арт., СОЗУ)

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

Handwritten signatures and notes in purple ink, including a large '8' and illegible text.

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) _____ Якщо вдома, то чи користувалася лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: _____

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

ЗА ПИС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

Що померлого або того, хто його утримував

сміт-Сквітняда Веселивогівесьрайону „12“ Вішня мислїя 1935 р.

№ 8 40

1. Прізвище померлого Мизюк його ім'я Марія Кадо-Белькови Григорівна 126
2. Де постійно жив (казав район у та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) „11“ Вішня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити) 225
5. Вік „29“ (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ „ „ міс. 1934 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ „ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „ „ г) вік матері „ „ років.
7. Громадянство померлого У.Р.Р.Р. 8. Національність Українська
9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (в), одружений (а), розлучений (я) (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Став за заняттями робітник, служб., ремісник, кустар — кооперат. (ка. артлі) чи ні, торговець, помічник у заняттях член родині тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.г. артлі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Біг Хліборобів Біг
односібник.
на членіх роботах

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо удома, чи чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: біг

Додати мілярську дивідну № _____ Чи може закни укладено на оголошеного від суду зр. померлого (так, ні)

16. Адреса заявника

с. Дні-Скиток. Волинські повітові р-ди

17. Підпис заявника

Мазур

18.

Голова ради
Зав. ЗМ Сп

Шевчук

Секретар
Реєстратор

Срнц

19. Особливі та різні зазначення.

Свідомість про виїзд людини
с. Дні-Скиток с.к. в-рід за № 2.

12/5-88 р.

Лист-Світідне рада Великого району № 17-Січня місяця 1935 р.

3
43
188
226

ЗАПИСАКТА УГРУСМЕРТІ

- 1. Прізвище померлого Еліментіус Його ім'я Одарица по-батькові Григорівна
- 2. Де постійно жив (зарядя району та села або міста, вул., буд. №)
- 3. Помер(ла) 16 Січня міс. 1933 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 17 (скільки повних років мав)
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилася _____ міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо _____ г) між матері _____ років.
- 7. Громадянство померлого У.С.Р.Р 3. Національність Українська
- 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальні за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив в інш., джерел, точно зазнач. в яких саме.
- 12. Стан на зарплаті: робітник, слугуб., ремісник, коопер. — коопер. (ча. артія) чи ні, торговель. земледієц у власн. чи в родинн. тощо зазначити ким саме. Для сільських господарів: одноосібни чи члени колгоспу (комуни, с.ч. артія, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробничтво, де працює, служить або господарює

виг Клібородича
члени К-ту.
в К-ті «Вольга»

M

- 14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Який відень, то чи користувався в лікарській допомозі померлого (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: ліг.

туберкульоза

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

22636

16. Адреса заявника

С. Дмит. Братішев Всеннікі вєдєно р-ну

17. Підпис заявника



18.

Голова ради
Зав. ЗАГС

[Handwritten signature]

Секретар
Рєєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Свідомість про шлюб видана
Дмит. Братішевєва в-реда за № 3 17/5

22875
16. Адреса влявника

17. Підпис влявника

Кол. Яда
Яда

18.

Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор

Яда

19. Особливі та різні визначення.

Свідчення про смерть вдаря
Лит-Свідчення в-рада за № 4 25/11-35

с. Лоскутис

Квітень 1935 С. Мертв

Сосницька рада

району

міста

1. Прізвище померлого Дроботський його ім'я Микола по-батьківськи
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) 13 Восени міс. 193 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 40 (скальки повних років мав) Синдеса
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося міс. 193 р.
б) якою у матері було померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розвільнитися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого Українське
8. Національність Українська
9. Родинані ст. померлого: старшок., дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи вдовував прожиток сім'ї, а як не сам, то хто утримував Утр. Сестр

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ним.
б) Якщо жодні кошти держави чи громадськ. організації, батьків чи на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо живі інші джерел, то по зазнач. з яких саме.
12. Став як членом: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперев. (чл. арткі) чи ні, торговець, помічник у велич. чл. родині тощо — зазначити який саме. Для сільськ. господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с. арткі, ССЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служив або господарює Колгосп

Відбув
чи ср армії
Колгосп

Про померлого або того, хто його утримував

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Вдома Якщо вдома, то
15. Причина смерті лікарської допомоги померлий (так, ні) — зазначити докладно:

Додано лікарськ. свідоцтво № Чи може вписати на оголошеного віз суду

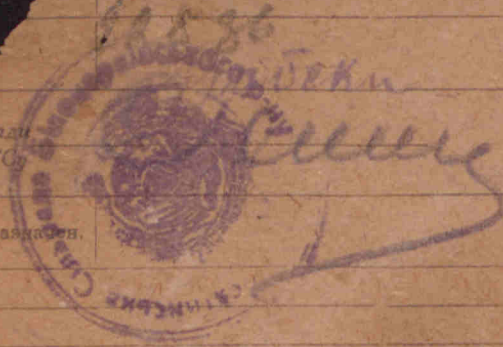
організація А. М. Х. Л.

К. М. Р. Т. 1 2

ІНСТРУМЕНТОР РАДУ
В. С. М. Р. Т. 1935 р.

228

с. Лосаити



Голова ради
З.в. ЗЛГО

Секретар
Регистратор

9. Особливі та різні завдання.

ЗАПИСА А П О СМЕРТІ

с/ср.т.м.с.р.а.д. району " " місяця 193 р.

№ 125

- 1. Прізвище померлого Косарко його ім'я Олександр по батькові Іванович
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
- 3. Помер(ла) " " міс. 193 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік " " (якщо повних років мав)
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 193 р.
б) якою з матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.
- 7. Громадянство померлого Українська
- 8. Національність Українська
- 9. Родинний стан померлого: не одружений, вдовою, дівчиною, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи самотужку проживав, а як не сам, то хто утримував батько

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальні за ними.
б) Якщо жодні на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кулець, коопера., (м. артілі) чи ін., торговець, землічний у власн. чл. кол. тощо — зазначити який саме. Для сільськ. господарств: одноосібник чи чл. кол. коопсу (комуни, артілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Слісар
Ч. К. К.
Уприватизація

- 14. Де помер (удомо, в лікарні, жит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи к...
- лікарської допомоги померлий (так, ці) 15. Причина смерті нос
- Лікар Діагноз
- дано лікарську довідку № 44 Чи може вжити у...

11936

16. Адреса заявника

с. Лосагин.

17. Діданє заявника

Я. Косов
В. Сидор

18.

Голова ради
З. в. ЗАГСу

Секретар
Регістратор

19. Особливі та різні зазначення



с. І-а Мар'янівка

12026

16. Адреса заявника

с. [Марешки Судителски рт

17. Име на заявник

Јакоба Митица, Асо. рудника, Босна



Секретар
Регистратор

Handwritten signature in blue ink

19. Особави на оива означен.

Факт смрти на стареш
створително:

Сведки { 1. Дешан
2. Азар

С. М. Сыраївца

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

85

Бугацька
СВЯТІ СКА РАДА
Барішківського району
Київської області

24 грудня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ 5-261

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Паченко <i>Масинко</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Марина</i>		<i>Гарисава</i>
4	С	5	Національність
	<i>Шинка</i>		<i>Українка</i>
6	Дати (число, місяць, рік).	<i>24 грудня 1935 року</i>	
7	Вік (у роках).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <i>49 років</i> .	
8	Чи являється смертний випадок смертний своїм існування чи іншої особи	Так, ні (підкреслите)	
9*	Заняття (спеціальність, ремесло)	<i>Колгоспник м.бороб</i>	
	Місце проживання (назва під'їжддя, кологоспу тощо)	<i>Колгосп ім. Леніна с.м.Куряївки</i>	

Інструктор ОАГС
Васильківського р-ну
№ _____
Васильків, Київськ. області

справчому верийте

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище См. Бугаївка	Район область Васильків р-н	Край АСРР Київ області
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	49 р. Сарок Делюс Павлів		
12	Причина смерті	От старості легі.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає		
14	Особливі позначки	Свідки <i>Михайло</i> <i>Косишкін</i> 1) <i>Михайло</i> <i>Клибичар</i> . № 38-084567 2) <i>Павло</i> <i>Воронин</i> . № 484677 <i>Вид.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайло</i> <i>Гван</i> <i>Полінарів</i> <i>Син</i> <i>її</i> <i>Миле</i> См. Бугаївка Васильків р-н Київ області		
16	Підпис заявника	<i>Михайло</i>		

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Ловин ДІЛОВОД

Воронин

227 / двісті

В книзі прошито та пронумеровано
двадцять сім / аркушів



Начальник відділу *В. П. Конопольська* В. П. Конопольська

ТАКО
Ф. 5634
Дело № 2138

