



ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ

БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ РАЙОН

назва відділу реєстрації
актів громадянського стану

Державний архів Київської області

Фонд № 5634

Опис № 1/прод

Справа № 2788

КНИГА

РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ПРО СМЕРТЬ

ЗА 1939 рік.

РОЗПОЧАТО 01 " січня 1939 рік.
ЗАКІНЧЕНО " 31 " грудня 1939 рік.

ЗАПИС АКТІВ: з № _____ по № _____
КІЛЬКІСТЬ ЛИСТІВ 169

Державний архів Київської області

Фонд № 5634

Опис № 1/прод

Справа № 2788

З М І С Т

№ з\п	Найменування населених пунктів	Номера записів з № по №	Відсутні записи	Номера аркушів	Примітка
1.	м.Узин	10-117	1-9,12-15,18-27,48-50,53-58,60-66,68-73,75,76,79,81,87,89,90,94,97-99,101,103,104,108,110,112,113,115,116.	1-51	
2.	с.Блощенці	1-21	3-12,14-20.	52-55	
3.	с.Василів	3-13	1,2,4,9,10,12.	56-62	
4.	с.Іванівка	11-43	1-10,17,19-21,24,26,28,32-36,42.	63-82	
5.	с.Бакали	1-4		83-86	
6.	с.Йосипівка	3-29	1-2,10,12,13,15.17,19,20,22-27.	87-100	
7.	с.Красне	3-21	1,2,6-8,10,11,14-18.	101-109	
8.	с.Людвинівка	2-10	1,4-6,8,9.	110-114	
9.	с.Макіївка	3-28	1,2,4-10,17-20,22,24-27.	166-192	
10.	с.Мала Антонівка	8-22	1-7,11,15,16,20,21.	193-135	
11.	с.Мала Сквирка	8-9	1-7.	136-137	
12.	с.Михайлівка	4-21	1-3,12-15,18,20.	138-149	
13.	с.Олійникова Слобода	6-39	1-5,7-9,11,18-22,27,30,31,33,35,37.	150-169	

м. с. область
м. с. район
Ужн. сільрада
Тяго Жиге. міськрада

НАРОДНИЙ КОМИСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

числа Февраль м-ця 1939 р. (другий примірник) ДЛЯ ШУНГО

Прізвище	<u>Ферчук.</u>		
Матері	3	По батькові	<u>Брисаровна.</u>
Бать	5	Національність	<u>українська.</u>
Час смерті	„ <u>2</u> „ числа <u>Февраль</u> місяця 1939 р.		
Вік	Минуло <u>5</u> років Рік народження „ <u>1</u> „ числа <u>світязя</u> місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років)		
Мав померлий свої оби до існування, жив на кошти тої особи і когось	Мав свої засоби		<u>На утриманні</u>
Матеріальність, сади, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Жодних.</u>		
Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Ужн. М. Ж. С.</u>		

ШУНГО

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Узин.</u> Район <u>Удінський</u> селище <u>Удінський</u> область <u>АРСР</u> <u>Усср.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>воспаление мозгов.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свидетельство от доктора 2/II-193</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Цермук Тригор. с. Узин.</u>
17	Підпис заявника	<u>Цермук</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС В. Кошич Діловод

Чисевої. область
 Зинського. район
 с. Зин. сільрада
 Д. Богодо Зинс. міськрада

47
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

числа Февраль м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Толца.</u>		
я	<u>Толца</u>	3	По батькові <u>Васильовна.</u>
Стать	<u>жін.</u>	5	Національність <u>Українка.</u>
Час смерті	„ <u>3</u> „ числа <u>Февраль</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>2</u> років		
	Рік народження „ <u>22</u> „ числа <u>Сиварь</u> місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на вищі іншої особи і його	Мав свої засоби		На утриманні
			(підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Бригадир</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Зин. Сирзавод.</u>		

ЗАПИС
 № 10
 Зинського району
 Чисевої сільради
 Д. Богодо Зинської міськради

236

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Узин.</u> Район <u>Узинський.</u> селище <u>Киевське</u> область <u>АРСР</u> <u>Усср.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідетельство от доктора. ЧИ-5193</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Занць Федос.</u> <u>с. Узин.</u>
17	Підпис заявника	<u>Занць</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС В. Кошмар Діловод

Днісвекій . область
Удинського . район
с. Удин . сільрада
Районного Зіс . міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

27 " числа Удєвда м.ч. м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>За мєка</u>	
2	Ім'я	<u>Лєвєд</u>	3 По батькові <u>Мєшови</u>
4	Стать	<u>жєн.</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	" 24 " числа <u>26</u> / <u>11</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років <u>44</u> р. місяця 193 р. (Для дітей до 5 років) Рік народження " _____ " числа _____	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на конти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити)	На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Будівний керівник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п. Яомоломєв с. Удин.</u>	

Handwritten notes and stamps:
 ЦУНГО
 1939
 10
 10

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Узин. Глибоска</u> , Район <u>Узинского</u> рай АРСР <u>УССР.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>44.</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свіцетельство от доктори. 24.11.39 г.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Захаровий Федот.</u> с. Узин.
17	Підпис заявника	<u>Захаровий</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Врошинец Діловод

Київська область
Узинського району
с. Узин сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 4

Районного засідання міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

2 числа Марта м-ця 1939р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зачуь.			
2	Ім'я	Оксана	3	По батькові	Петрівна.
4	Стать	жін.	5	Національність	українка.
6	Час смерті	" 20 " числа Червня місяця 1939р.			
7	Вік	66 год.	Минуло 66 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи.	Мав свої засоби		На утриманні	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рядова колгоспниця			
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К. М. Сталіна с. Узин.			

436

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Узин</u> Район <u>Узинський</u> Рай. <u>Узинський</u> селище <u>Київський</u> область <u>АРСР</u> <u>Усср</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>66</u> місяців <u> </u>
13	Причина смерті	<u>Стит</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки свідки.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Заїць Горький с. Узин.</u>
17	Підпис заявника	<u>Заїць Горький.</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. Кошар

Діловод

Львівської область
Львівського район
с. Узин сільрада
Рай. Того Зич міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

1 " числа Андрея м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Циганок</u>	
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3 По батькові <u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	" <u>1</u> " числа <u>Андрея</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>80</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утримання
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Забоча</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Нас-пункта Зодзаян.</u>	

Львівська міськрада
 Львівський район
 Узинська сільрада
 Рай. Того Зич

536

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Узин.</u> Район <u>Узинський</u> селище <u>Київської</u> область <u>АРСР</u> <u>Уезд.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>80</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>от старости.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідетельство от доктора 1/IV-31.12.59</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Щафуренко Михайло.</u> <u>с. Узин.</u>
17	Підпис заявника	<u>Щафур</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. Кошарин

Діловод

_____ область
 _____ район
 _____ сільрада
 _____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану **6**

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № **29**

" **4** " числа **Апрель** м-ця 193**9** р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Щульга	
2	Ім'я	Демис	3 По батькові Якович.
4	Стать	Муж.	5 Національність Українець.
6	Час смерті	" 3 " числа Апрель місяця 193 9 р.	
7	Вік	Минуло 77 років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рядовий колгоспник.	
16	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К. М. Политотдел.	

5

636

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Узин. 2-а</u> Район <u>Узинський</u> Область <u>Узесь</u> <small>Рай АРСР</small>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>77.</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>по старості.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідетсього свідоцтва от доктора 5/10-897</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Муромца Узеська с. Узин.</u>
17	Підпис заявника	<u>Муромца</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 8 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС В. Косенко Діловод

Handwritten notes on the right edge of the page.

2-го Бердівська область
 район
 сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМСАРИТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

11 числа *світязя*

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Дидик</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Бригорович</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	" 8 " числа <i>Квітень</i> місяця 1939 р.			
7	Вік	<i>20 літ</i>	Минуло _____ років Рік народження " 18 " числа <i>липень</i> місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на бошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>домогар</i>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>с. Чужа Сажавес</i>			

ДИДІК
 М. КОМСАРИТ
 1939

736

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Узин. Миєвської</u> , Район <u>Узинський</u> область <u>УССР</u>	10. ЯКЩО ПОМЕРЛИЙ УТРИМАНЕЦЬ, ТО ОБИДВІ ЧАСТИНИ ГРАФИ 9 ТА 10 ЗАПОВНЮЮТЬСЯ ЩОДО ОСІБ, НА УТРИМАННІ ЯКИХ ПОМЕРЛИЙ БУВ. ДІЛОВОД
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>11 м. 21 в</u>	
13	Причина смерті	<u>отухоль етичного мозга.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свидетельство от доктора. 9/IV-39г.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дидик Тимар. с. Узин.</u>	
17	Підпис заявника	<u>ФІУ-С</u>	

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС В. Рогов Діловод

НОРМА

_____ область
 _____ район
 _____ сільрада
 _____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

14 числа Август. м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Уоркивський</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>Август.</u> місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло	років	<u>8</u> м-ців.
		Рік народження	<u>26</u> числа <u>Листопад.</u> місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і якого.	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>м.в.м.ч.</u>		
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к.м. Колосомолиць</u>		

10
 УВАГА!
 Цей документ є оригіналом і повинен бути збережений у справі.

X8

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Чун</u> Район <u>Чунської</u> область <u>АРСР</u> <u>Усср.</u>	<p>ТО АТРАМО СМЯР .01 ня йивлвввввв фомв вивривг ДСМ</p>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>8 м-ців.</u>	
13	Причина смерті	<u>замахом на життя.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідоцтво от доктора, 11/11-39</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Чоркивський Іван.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Иван Чоркивський.</u>	

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС В. Коши Діловод

Львівська область
 Чинського район
 с. Чинь сільрада
 Чинського міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

20 числа *Серпень* м-ця 1939 р.

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Дуракивський</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Микола</i>		<i>Васильович</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>чуж.</i>		<i>Українець</i>
6	Час смерті	" 15 " числа <i>Серпень</i> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <i>6</i> років	
		Рік народження " 14 " числа <i>Жовтень</i> (місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років))	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і його	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні	
	Зайття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Воєнно слугащий</i>	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Уамень Подольск.</i>	

ІНСТРУКЦІЯ
 ДО ЗАПОЇЛАННЯ
 АКТА ПРО СМЕРТЬ

16

936

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Зинь</u> Район <u>Зиньковський</u> область <u>УССР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6 м-ців.</u>
13	Причина смерті	<u>за тепличної ринком.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідчення от доктора. 17/IV-59</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зиньковський. Свідок. с. Зинь.</u>
17	Підпис заявника	<u>Зиньковський</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. Раєвський Діловод

Львівська область
Турецького району
в. Чунь, сільрада
Рай. старо залі міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

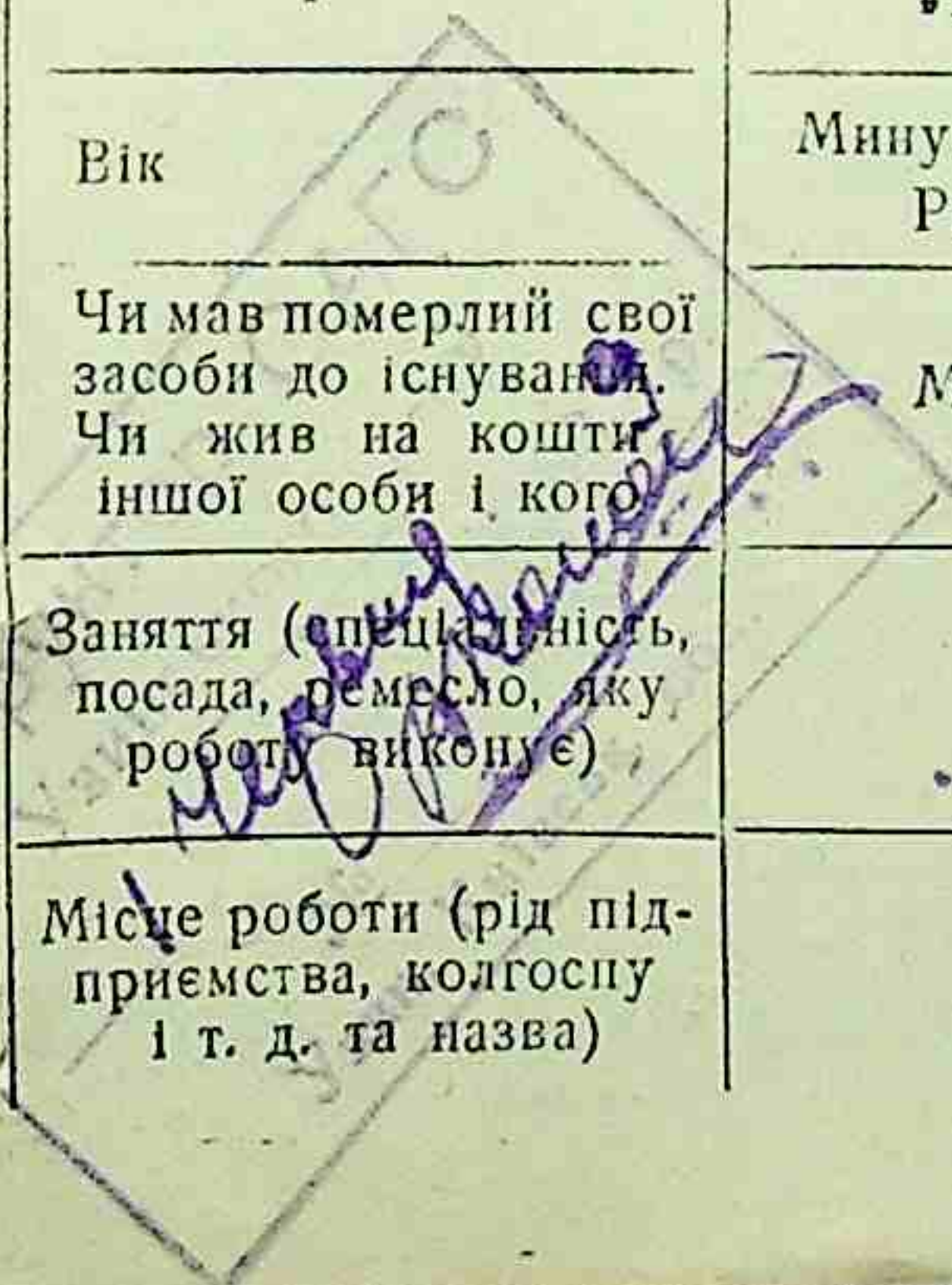
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

5 " числа Мая м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Погребна	
2	Ім'я	3	По батькові
	Вера		Васильовна
4	Стать	5	Національність
	Жен.		Українка
6	Час смерті	15 числа Анзи місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 8 років Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рядовий колгоспник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К. П. Човий м. л. з.	



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Узин. Змівської</u> Район <u>Узинський</u> область <u>АРСР</u> <u>Усср.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свіцетельство об док-ти. 20/IV-39.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Аєребна Одарка. с. Узин.</u>
17	Підпис заявника	<u>ногри</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. Завід. бюро ЗАГС В. Кочев Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

ДЛЯ ЦУНГО

" 7 " числа Маю м-ця 1939 р.

(другий примірник)

1	Прізвище	Семдизь вєвкий.	
2	Ім'я	Висель.	3 По батькові
4	Стать	Муж.	5 Національність
6	Час смерті	" 6 " числа <u>Маю</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	4 м. 4 і.	Минуло _____ років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " 1 " числа <u>Жовт.</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби <u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Уст. майстер.	
		с. Ужич. Сап/завод.	

X4

3

1136

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Узин. Днівська.</u> Район <u>Узаницький.</u> область <u>АРСР</u> <u>Усср.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	<u>Розтарахлає запалення легень.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідчення отримано від доктора <u>Г. В. Зин</u></u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Семинський Лариса с. Узин.</u>
17	Підпис заявника	<u>Лариса</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

12

Львівської область
Львівського район
Львів сільрада
Рай. Троєго Зам. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

" 8 " числа Май м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Селдичівська</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Станислава</u>		<u>Марковна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жін.</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті	" <u>5</u> " числа <u>Май</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>2</u> років Рік народження " <u>17</u> " числа <u>Лютого</u> місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Будовий кооператив</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К. П. Сталін</u>	

1236

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Чин. Зинської</u> Район <u>Чинської</u> область <u>АРСР ЧССР.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	<u>ас фиброз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідетельство отъ доктора 6/V-397.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Семшинський Марко.</u>
17	Підпис заявника	<u>Сма</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС


 Діловод

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

„ 11 “ числа Маю м-ця 1939 р.

(другий примірник)

ДЛЯ ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Губенко</u>			
2	Ім'я	<u>Петро</u>	3	По батькові	<u>Демидович.</u>
	Стать	<u>чуж.</u>	5	Національність	<u>Українка.</u>
6	Час смерті	„ <u>23</u> “ числа <u>Апреля</u> місяця 1939 р.			
7	Вік	<u>54</u> років	Минуло <u>54</u> років		
		Рік народження „ _____ “ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий колгоспник.</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п. В. Г. - Нирт Сел.</u>			

СЕРТИФІКАТ
 ЗАПИСАНО
 1939

1336

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Ужик, Київської області</u> Район <u>Ужиківської</u> АРСР <u>Ужгород.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>абсолютно легкого.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідоцтво медичного обслуговування 8/V-29/74</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Жибенко Микола.</u>
17	Підпис заявника	<u>Жибенко</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини, графи 8 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

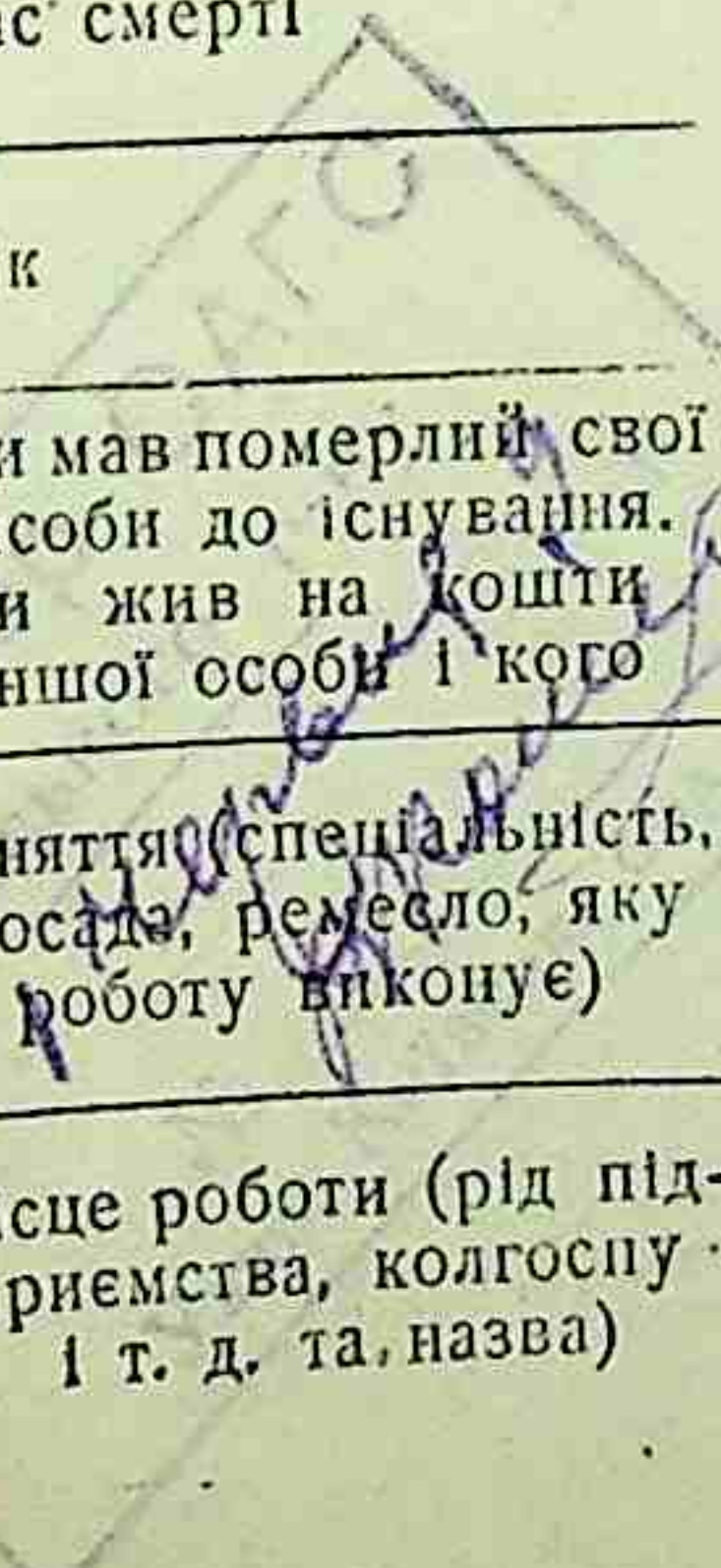
Київської область
Київського району
Святошинська сільрада
Київського міськрада

14 числа Маю м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Глухий	
2	Ім'я	3	По батькові
	Володимир		Васильович
4	Стать	5	Національність
	Муш.		Українець
6	Час смерті	3 числа Маю місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 28 числа Маю місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Морган - робочий	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	м.п. Уманського	



1436

№ 01
№ 01
№ 01

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Гуин, Гнебської</u> Район <u>Гуинський</u> Край <u>АРСР</u> <u>Усср.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>гнійное воспаление кожи.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свидетельство от доктора.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Глуцкий Василь, с. Гуин.</u>
17	Підпис заявника	<u>Видели</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС В. Кешев Діловод

153

_____ область
_____ район
_____ сільрада
до загс _____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ СР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

№ 20 числа Мар м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Угодловський	
2	Ім'я	3	По батькові
	Андрей		Антонів
4	Стать	5	Національність
	чуж.		Укр. / самець
6	Час смерті	" 16 " числа Мар місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 49 років Рік народження " " " числа " " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Механік	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	М.П.С.	

1538

а, де постійно
жив померлий

Місто селище с. Узин Район Узинський область УССР

12 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті

Років 49 місяців _____

13 Причина смерті

крупозне воєнагенне пожив.

14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва

свідетво єсть єсть від доктора 18/І-392.

15 Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)

16 Прізвище і адрес заявника

Уродовський Андруш. с. Узин.

17 Підпис заявника

30 [Signature]

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

25 числа Маю м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гаровченко</u>			
2	Ім'я	<u>Іван.</u>	3	По батькові	<u>Іванович.</u>
4	Стать	<u>лиць.</u>	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>23</u> числа <u>Маю</u> місяця 193 <u>9</u> р.			
7	Вік	<u>12</u>	Минуло <u>12</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи якого	Мав свої засоби _____ (підкреслили)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий колгоспник</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Р-н. Колесолюць.</u>			

5

1636

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Узин</u> Район <u>Узинський</u> область <u>АРСР</u> <u>Уезд.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>12</u> місяців
13	Причина смерті	<u>неодержимість віч утримання.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідетельство от доктора 25/1-39.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бровченко Ольга . с. Узин.</u>
17	Підпис заявника	<u>Бровчки</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС В. Кошарен Діловод

14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

29 числа Май м-ця 1939 р.

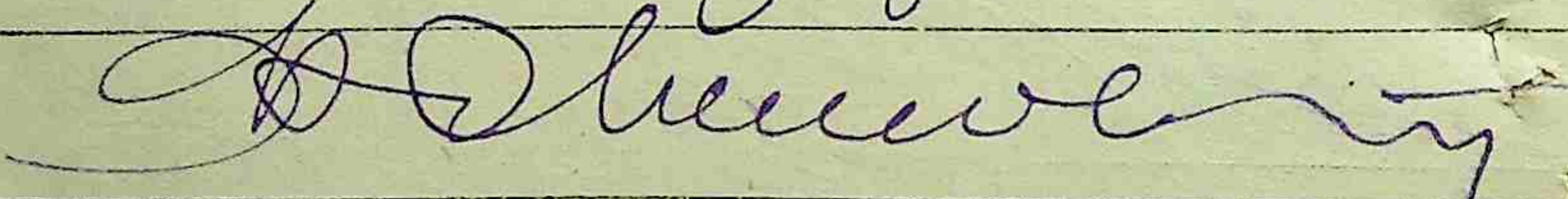
(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Селенівська.</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Олександр</u>		<u>Даниловича.</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чол.</u>		<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>Май</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>71</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Юрист - консультант</u>	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Каштан</u>	

3

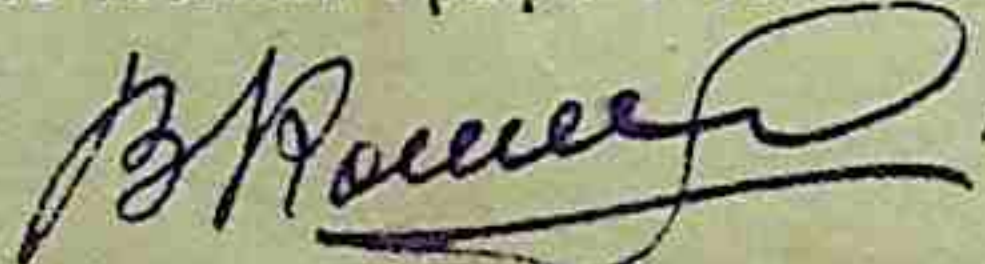
1736

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Узин Київської області</u> Район <u>Узинський</u> <u>АРСР</u> <u>УССР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>41</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Стареческий Маранзм</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свіцетельство от доктора 29/5-79</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Семинський Федор М. с. Узин.</u>
17	Підпис заявника	

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод

Давської область
Узинського район
с. Узин сільрада
Рибного Засе міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

„ 10 “ числа лютий м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Жисак</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	„ <u>10</u> “ числа <u>лютий</u> місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло <u>1</u> ріків <u>1</u> місяць Рік народження „ <u>16</u> “ числа <u>листопад</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий колабонник</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К. П. Полит Отдел</u>		

07

5

1836

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Узин.</u> Район <u>Узинський</u> область <u>АРСР</u> <u>УССР.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>1 м-ць</u>
13	Причина смерті	<u>Брак медичної допомоги.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свіцет хмь ст бо ст доктора. 10/11-89.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Носач Іван</u> с. <u>Узин.</u>
17	Підпис заявника	<u>Носач</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Кривошея Діловод

Київської область
 Чинського району
 с. Чини сільрада
 Рай Топого Зале міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

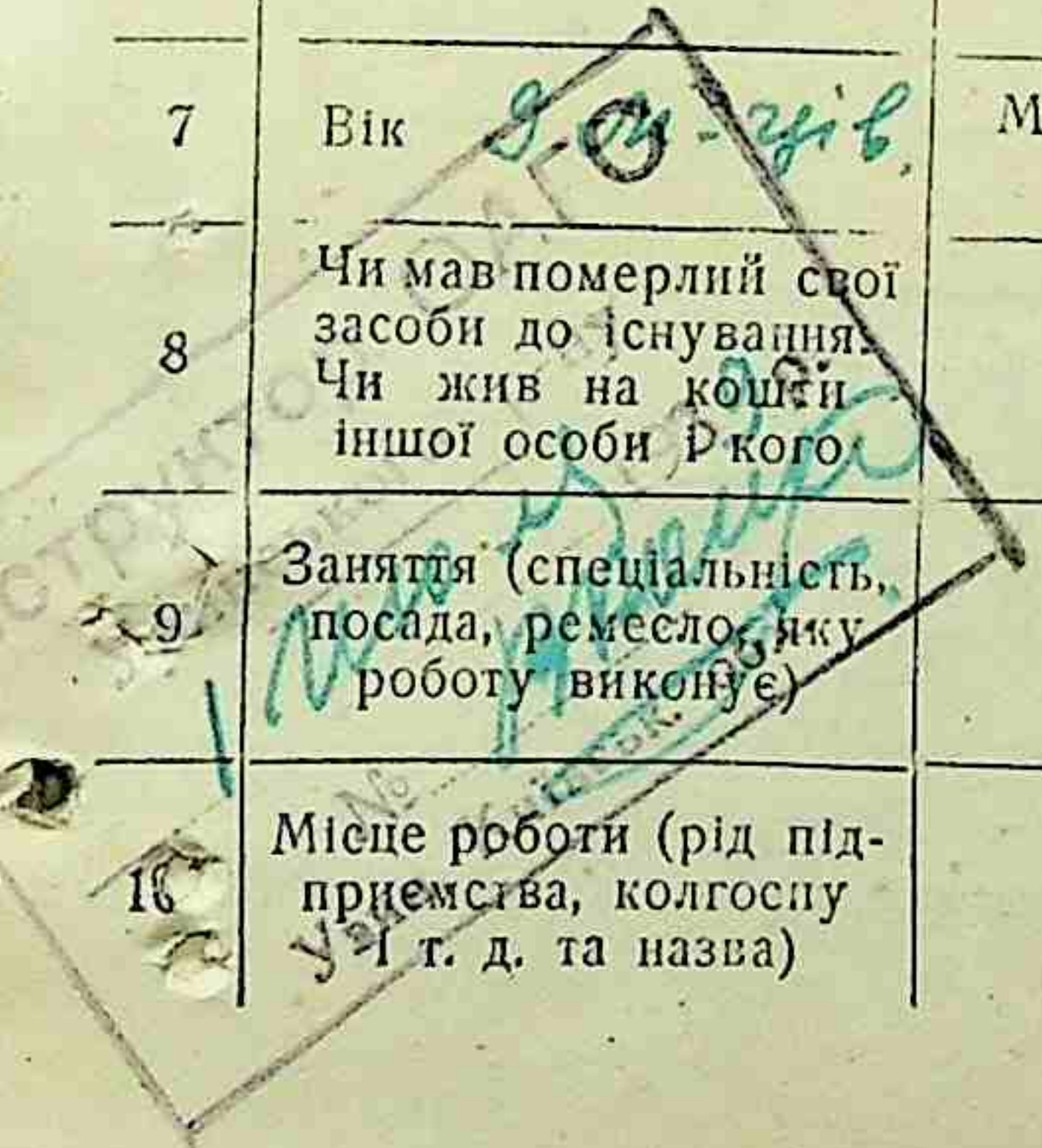
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

17 числа липень м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Назвара</u>	
2	Ім'я	<u>Сидоренко</u>	3 По батькові <u>Станиславович</u>
4	Стать	<u>чуж</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	" <u>16</u> " числа <u>липень</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>9</u> років <u>9</u> м-ців Рік народження " <u>16</u> " числа <u>липень</u> місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий колгоспник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к. п. Човби-чуда</u>	



XB

5

1936

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Узин Живської</u> Район <u>Узинський</u> Область <u>АРСР</u> Край <u>Уоср.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>9 м-ців</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз дитинства.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідоцтво отримано 14/11.36</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Назаров с. Узин.</u>
17	Підпис заявника	<u>Назаров</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б.в.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кривий Діловод

20 1939

ЛІКАРСЬКЕ СВДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису _____

Ч. | Ж.
не потрібне
закреслити

Свід. особам, що ховають померлого, тільки раз (для передавання в ЗАГС), БЕЗПЛАТНО.

1. Каторга Антон Степанович
прізвище, ім'я та по батькові

4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край АРСР)

с. Узми н. му Ковинський
Місто, село с. Узми район Узинський
підкреслити вулиця _____ буд. № _____

2. Дата смерті:
рік 1939
м-ць черв.
число 16

5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті _____

3. Вік
сповнилось
років
Для дітей
до 5 років

6. Смерть сталася: 8 м.
вдома, в лік. закладі (якому саме та його
адреса) с. Узми дит. госпиталь
чи в іншому місці (в якому) _____

Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті токсична дисентерія

Дата народ.
рік 1938

8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті токсична дисентерія

м-ць квіт.
число 8

9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

Вік _____

Чи мав по _____

2036

10. Якщо смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство нещасливий випадок чи травма на виробництві.

11. Причина смерті встановлена:

- а) лікарем, що лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть судово-медичним експертом (підкреслити);
- б) на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки

Ким видано свідоцтво: лікзакладом, лікарем (підкреслити).

(печатка)

10/11 число

м-ця 1939 р.

Підпис

Зобілля

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого

Про померлого, або того, хто його утримував

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, хто утримував

батько, чоловік, тощо

14. Де працював

назва підприємства, установи, колгоспу тощо

15. Заняття

спеціальність, посада, ремесло

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, коопстар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити)

17. Національність (померлого)

Вдаєт

2136

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Узин.</u> Район <u>Узинського</u> селище <u>Київської</u> область <u>АРСР</u> <u>Усср</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>17</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Жубування.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свещенник с. Узин об. док. т. о. 9/11-39г</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Усмерський Федьма с. Узин</u>
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод

2-22

Хмельницької
Хмельницького
Узинський
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

" числа _____ м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Удмаренко	
2	Ім'я	Ольга	3 По батькові
4	Стать	жін.	Удмаренко
5	Національність	Українка	
6	Час смерті	" 25 " числа _____ місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років	
		Рік народження " 15 " числа _____ місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Родовий колгоспник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-т. Полит-відел.	

X9

5

2236

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Узин</u> Район <u>Узинський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців
13	Причина смерті	<u>запам'ятовує неможливо</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідетельство от чоловіка 25/11</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Медведчук Ірина Іванівна с. Узин</u>
17	Підпис заявника	<u>Рибаренко</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Рибаренко Діловод

Видається особам, що ховають померлого тільки один раз (для передавання в ЗАГС), БЕЗПЛАТНО.

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

23 ~~24~~

по книзі ЗАГС'у № запису _____

1. Кашаренко Дмитро Карпович
прізвище, ім'я та по батькові

4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край АРСР)
Київська об.

Місто, село Узин район Узинський
підкресляти вулиця _____ буд. № _____

5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті
10 м.

6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) _____

чи в іншому місці (в якому) _____

Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті Занедуження

8. Попередні хвороби, в зв'язі з безпосередньою причиною смерті Кружіння

9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий _____

Ч. | Ж.
не потрібно
закресляти

2. Дата смерті:
рік 1935
м-ць вересень
число 25

3. Вік
сповнилось
_____ років

Для дітей
до 5 років

Дата народ.
рік 1938

м-ць _____
число _____

засоби

2336

10. Якщо смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство нещасливий випадок чи травма на виробництві.
11. Причина смерті встановлена:
- а) лікарем, що лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть судово-медичним експертом (підкреслити);
 - б) на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки _____

Ким видано свідоцтво: лікарем, лікарем (підкреслити).

(печатка)

20

число

листопада

м-ця 1936 р.

Підпис _____

розбірливо

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого

Про померлого, або його, хто його утримував

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, хто утримував _____
батько, чоловік, тощо
14. Де працював _____
назва підприємства, установи, колгоспу тощо
15. Заняття _____
спеціальність, посада, ремесло
16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований кустар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити)
17. Національність (померлого) _____

24

Киевской область
Узинского район
а. Узин сільрада
Района Зілля міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

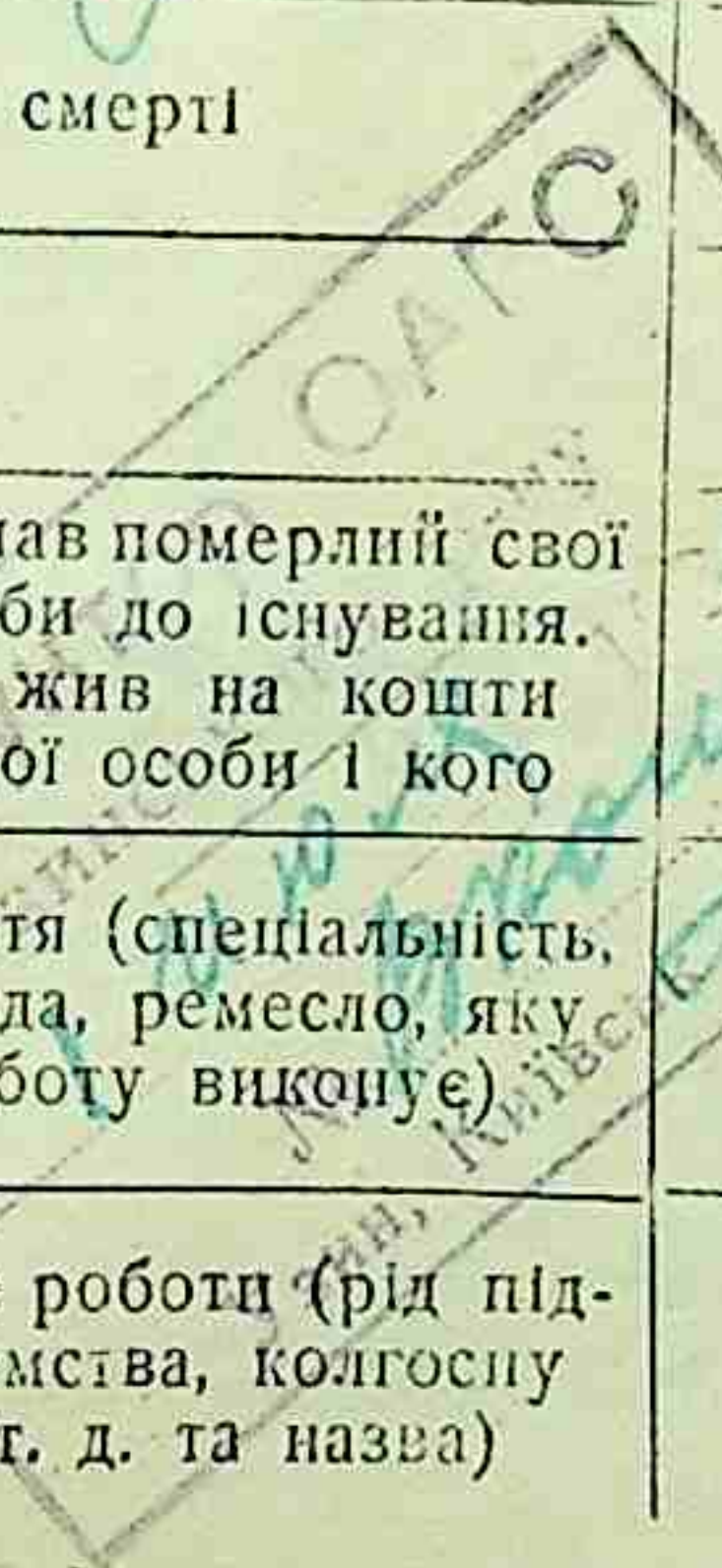
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

" числа листопад м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Савчук.</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Ніла зина</u>		<u>Явловна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жін.</u>		<u>Українка.</u>
6	Час смерті	" <u>29</u> " числа <u>листопад</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>23</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий колгоспник.</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п. № 2 Парти. Зілля.</u>	



2438

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Узин</u> Район <u>Узинський</u> Край <u>Укр.</u> АРСР <u>Укр.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>23</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Хвороба серця.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідчення отримано від доктора 29/11/53</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Осавчук Гавро . с. Узин.</u>
17	Підпис заявника	<u>Осавчук</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. Кошар Діловод

24 27
2523

Шевської область
Дніпрого район
с. Змиш. сільрада
рай. Івано-Франківська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

3 " числа люл м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище		Жуцкеренко	
1	Ім'я	3	По батькові
	Михайло		Жуцькович.
	Стать	5	Національність
	чуж.		Українська.
Час смерті		" 18. " числа люл місяця 1939 р.	
Вік		Минуло 16 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8 Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		9 <u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні	
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Рядовий колаосник	
10 Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		к. п. Жолмолюць	

Івано-Франківська міськрада

2536

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Узин</u> <u>Зиневської</u> Район <u>Зинківський</u> область <u>АРСР</u> <u>Уссур.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>16</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідоцтво от диктора 3/VI-89</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зучеренко Юзюма.</u> <u>с. Узин</u>
17	Підпис заявника	<u>Кучер</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Росенко

Діловод

26 27

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

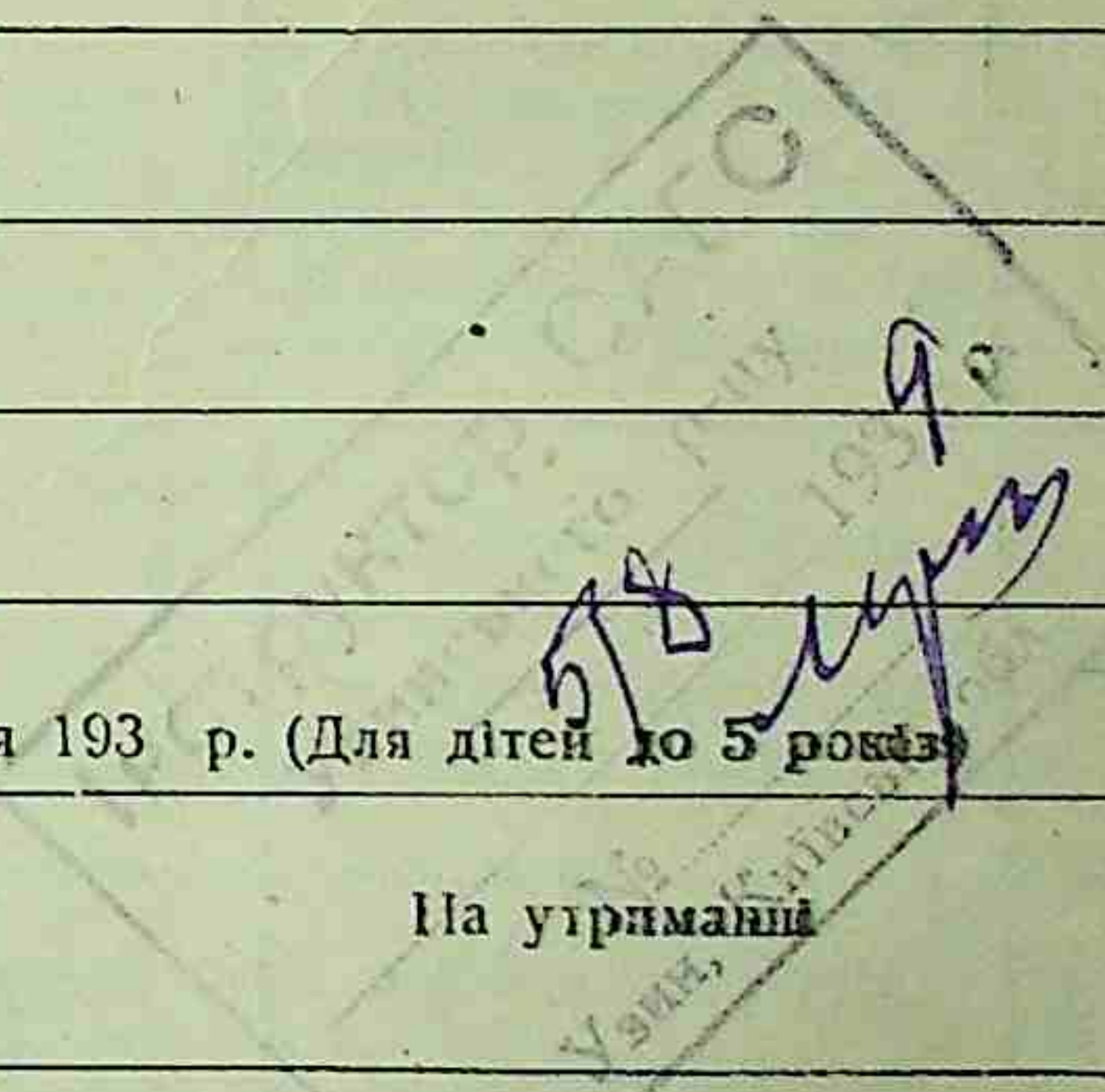
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

числа 11 10 1939 м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Ввсєв.		
ім'я	3	По батькові	Сергєєвнє.
Стать	5	Національність	Руський.
Час смерті	" 5 " числа 11 10 1939 місяця 1939 р.		
Вік	Минуло 33 років Рік народження " " " числа " " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Корміо-робочий.		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Золми-стрєй 147.		



Handwritten signature and date: 11 10 1939

26 ж

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Узин, Київська область</u> Район <u>Узинський</u> Край <u>УССР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>83</u> , місяців _____
13	Причина смерті	<u>Злощастя вешня зношувана.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідоцтво ст. доктора. 5/10-83</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Славинський Якимовича, с. Узин</u>
17	Підпис заявника	<u>Славинський</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Р. Косенко

Діловод

527

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

21 лютого 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Билушко			
2	Ім'я	Усталиць	3	По батькові	Ситковна
	Стать	жін.	5	Національність	Українка
5	Час смерті (число, місяць, рік)	4/II - 1939 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>47</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	(підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий полковник			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в. н. Удмуртський с. Удмуртський			

ІНСТРУМЕНТ ЦУНГО
 УВІДІЛ АКТІВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ
 Київ

[Handwritten signature]

2736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. <i>Узин.</i>	Район область	<i>Узинського</i> <i>Житомирської</i>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>67 год.</i>				
12	Причина смерті	<i>Мозгова паралич.</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідетельство от доктора Фіт-392</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Биличенко Іван с. Узин.</i>				
16	Підпис заявника	<i>Биличенко Іван</i>				

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

А. Кошар
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зануленко			
2	Ім'я	Галл	3	По батькові	Засимовна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26/IV - 39 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 15 числа 1939 года			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий полковник			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-т. № 5 Нар. Зіг.			

ІНСТРУМЕНТ ЦУНГО
 № 52
 5/8
 ЦУНГО

2836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. <i>Узин</i>	Район область	<i>Узинський</i> <i>Житомирський</i>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 год.</i>				
12	Причина смерті	<i>заор.</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідченням лікаря</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Закупченко Василь с. Узин.</i>				
16	Підпис заявника	<i>Василь</i>				

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

М. П.

числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Закупченко Діловод



127

Узинське

Районне Бюро ЗАГО

м. ШР

1939 р.

№

м. Узин, Київ. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Потоболкич.			
2	Ім'я	Виктор	3	По батькові	Величківич.
4	Стать	чуж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5/III - 39 рр.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Садо-виробнич. Садо-робоч.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. з.))	Садо-робоч.			

2936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. <i>Узин.</i>	Район область	<i>Узинського Житомирської</i>	Кріп	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 год 2 м-ці.</i>					
12	Причина смерті	<i>токсикологія дисципія.</i>					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свіцетво встановлено від доктора</i>					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Добьолкин селен с. Узин.</i>					
16	Підпис заявника	<i>неграмотний</i>					

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

Завід. бюро ЗАГС

В. Кошман Діловод

на _____ м-ця 193 р.

100

№ 30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тенуєт'овенко			
2	Ім'я	Виктор	3	По батькові	Петрович
4	Стать	чуж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31/III - 39 год.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>березня</u> року <u>1937</u> год.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорноробочий			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	радоост ам. Леніна			

3036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Здм. Здм.	Район область	Зринська Киевська.	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки.				
12	Причина смерті	туберкульоз легків.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтва від лікаря.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Тарасівська Марія Семеновна.				
16	Підпис заявника	[Підпис]				

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

[Підпис]

Діловод



Узинське
Районне Бюро ЗАГС
м. ш. _____
1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
47
Відділ Актів Громадянського Стану 31

№ _____
с. Узин, Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74

сентябрь 1939 (другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Богданенко			
2	Ім'я	Виталий	3	По батькові	Константинович
4	Стать	чол.	2	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2/IX 1939.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 11 числа IX місяця роки 1937.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Стіolar.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу л.)	Село Волосинці с. Узин.			

310 Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ужми.</i> селище	Район <i>Ужмиско́в</i> область <i>Київско́в</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>2 год.</i>		
12	Причина смерті <i>Кір.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>свідетильство от врача.</i>		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника <i>Козиренко Констѣантин. Петрович.</i>		
16	Підпис заявника <i>Козир</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Джунь
Діловод



Узинське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *47* *30 32*

м. ш. _____ 1939 р.
№ _____
м. Узин, Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *27*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

IX 1939 709

1	Прізвище	<i>Коваленко</i>			
2	Ім'я	<i>Давид</i>	3	По батькові	<i>Калістрівич</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 / VIII 1939</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>1862</i> <i>16</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	<u>На утриманні</u>	<i>пенсіонер</i>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Управляючий</i> <i>Баша</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Узин</i>			

3

ЗАГС
Узинський районний ЗАГС
Київська обл.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Зин</i>	Район область	<i>Зиневий</i> <i>Київської</i>	Край АСРР	<i>Ув</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>25 років.</i>					
12	Причина смерті	<i>мікордит та артерія склірози.</i>					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справки від лікарів.</i>					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тришевич Ольга Давидівна с. Зин</i>					
16	Підпис заявника	<i>Ольга</i>					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Дриш

Діловод

числа *9* м-ця 1937 р.



Узинське
Районне Бюро ЗАГС
м. ш. _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

47
33

1939 р.

№ _____

м. Узин, Київ. обл.

септєбр. 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 80

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мартювиг			
2	Ім'я	М.Вол	3	По батькові	Антонівич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 / IX 1939 год			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 31 числа 5 місяця роки 1931			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Земельний колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (Узін.))	"С. Колгоспник"			

5

33	10 Місце, де постійно жив померлий. 36	Місто <i>Дриш</i> селище	Район <i>Дзержинський</i> область <i>Дніпропетровська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років</i>		
12	Причина смерті	<i>воспалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка от врача</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мартовий Антон Т. с. Дриш.</i>		
16	Підпис заявника	<i>ср. Мартюв</i>		

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

М. П.

числа *9*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Дриш

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану ~~22~~ 34

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Нивторенко			
2	Ім'я	Лена	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 / VIII 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 23 числа 4 місяця роки 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Завидоває свин. ферми.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	к-з м.м. ХVІІІ першій Седош.			

5

3436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Зим</u>	Район область <u>Зименовський</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 1/2 роки.</u>		
12	Причина смерті	<u>запалення легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка від лікаря.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тибітурсько Олександр Зетимовиче. Зим.</u>		
16	Підпис заявника	<u>[Handwritten Signature]</u>		

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

М. П.

числа 11 грудня 1934 року
 Київської обл.
 Дел УССР

Завід. бюро ЗАГС
 м-ця 1934 р.

[Handwritten Signature]
 Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

м. ш. **Узницьке**
Районне Бюро ЗАГС

Відділ Актів Громадянського Стану **33 35**

15 IX 1939 **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83**

№ _____
в. Узниц, Київ. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шелберко			
2	Ім'я	Людмила	3	По батькові	Герасимовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 / IX 1939 года			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>5</u> місяця роки <u>1938 года</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні 1р	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав. майстеркою			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Узниц М.Т.С.			

3

3536 10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вил.</i> селище	Район <i>Зимковий</i> область <i>Гніє-векон</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1209 8 місяців.</i>		
12	Причина смерті	<i>кпр. и ослездешиз лезив.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>посвідчення від лікарів</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мемберас Настя Жижонівна с. З...</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мемберас</i>		

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

М. П.

числа *9*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Дриш

Діловод

Узинське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

84
36

1937 р.

№
м. Узин, Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Добрянський			
2	Ім'я	Воля Іванівна	3	По батькові	Шашович.
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/IV 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа VII місяця роки 1938 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити).			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Замешитиць, председатель к-з.			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	к-з. Домсоломанівка			

УЗНСР РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС
УЗИН, КИЇВ. ОБЛ.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ужик</i> селище	Район <i>Зринський</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1209 2 м-ця</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка от <i>Врач</i></i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Фабрицький Іван С. Ужик</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Handwritten signature]</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature] Діловод

числа *9* м-ця 1937 р.



Узинське
Районне Бюро ЗАГС

м. ш.

1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№

Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Борш			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Колетантійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		14/IX 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 14 числа XI місяця роки 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	9	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнослужець			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу т. д.)					

10 37 зб	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Зим	Район область	Житський, Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 10 т-цев.				
12	Причина смерті	Запалення легків.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справки від врача				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Тарасюк Тамара Петрівна с. Зим				
16	Підпис заявника	Тарасюк				

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

М. П.

числа

м-ця 1931 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Дриш



Узницьке
Районне Бюро ЗАГС

м. ш.

1939 р

№
м. Узник, Київ. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 86

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Мертвович

Ім'я

Борис

з

По батькові

Андрієвич

Стать

чоловік

5

Національність

Українська

Час смерті (число, місяць, рік)

19/IX 1939

Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 19 числа 1938 року

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

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

рядовий

колгоспник

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

к-з "Комсомолець"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зиби</i>	Район область <i>Хмельницький</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 год. 4 ме-цв.</i>		
12	Причина смерті	<i>Запалення мозку після кору.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Спрівки от браки</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мартювич Антон Федосимович Зиби</i>		
16	Підпис заявника	<i>А. Мартюв</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
 числа *9* м-ця *1937* р.

Дриш

Діловод



Край
АСРР

СПРАВ УСРР

Узинське
Районне Бюро ЗАГС
м. ш. _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

34
39

№ _____
1939 р.
в. Узин, Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 88

24 вересня 1939 (другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище Дербенев

Ім'я Дмитрий 3 По батькові Дмитриевич

Стать чуж. 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 24/IX 1939 року

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа IX місяця 1938 року.

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи
Має свої засоби На утриманні
(підкреслити)

Зняття (спеціальність, посада, ремесло) Бухгалтер

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

Узин

смертний акт

3

3936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		Хотькопіль	Жаботинська	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год. 6 місяців.		
12	Причина смерті	Кур. и инертность		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справки отъ врачей.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Фербеневе. Вера Василівна с. Уши		
16	Підпис заявника	ВФ		

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

В. П. Шинько

Діловод



Узинське
Районне Бюро ЗАГС
м. ш.

1939 р.

№

м. Узин, Київ обл.

1 октбр 39

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Коваленко		
Ім'я	Василь	3	По батькові
Стать	чужа	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	26/IX 1939 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Монор на місяць		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Автомобіль		

4038
 10 Місце, де постійно жив померлий Зим Район Днісний Край АСРР
 селище Днісний область Днісний

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 год 5 місяців.

12 Причина смерті Запалення легків на хворобу

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть справка про смерть вмира

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Новаленко Карпівна в Зим

16 Підпис заявника Новаленко

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

М. П.
 числа 1

Завід. бюро ЗАГС
 м-ця 1939 р.

Вривид Діловод

1
 2
 4
 6
 7
 8

Узинське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Узинське
Районне Бюро ЗАГС
м. ш. 13 Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

2 Октябр 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Леизоренко			
2	Ім'я	Моня	3	По батькові	Миколайович
6	Тать	Мурко	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		22 / IX 1939 року			
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки 1938 року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
(спеціальність, а, ремесло)		Модер.			
Боти (назва підприємства, колгоспу т. п.)		Автомобільна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Зима	Район область	Жульєвський Жульєвської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год 1 м-ч				
12	Причина смерті	Запам'ятований летальний паразитоз				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка от віда				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Лазаренко Анна М. в. Зима				
16	Підпис заявника	Лазаренко				

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС
числа 2 жовтня 1939 р.

Вруч

Діловод

Суровки

39^a
42

Копи из оловоунолани

ураме, што је сун. слон. 2.

Копи из оловоунолани 1938г.

о. Серми средом: Гулеп

21/11 березу 1939г. 219

она оном деленост на гулп-

шериу.

Дим. Плеш

1969

B

41

3

38

Узинське
Районне Бюро ЗАГС
м. Ш. 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

43

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 93 40

м. Узин, Київ. обл.

2 октябрь 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище		Горечухи	
2	Ім'я	3	По батькові
	Кирило		Антонівич
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)		
	7/8 1939 року		
7	Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки.....		
	1900 39/8		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		
	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
	радянської колгоспів		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		
	кз - Сталіна		

43 20 10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Фрими</i>	Район область	<i>Фриминово</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>39109.</i>				
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз невиліков.</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справна от вірака.</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Фергуса Ганна Дмитрівна</i>				
16	Підпис заявника	<i>Фергус</i>				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Фрими

Діловод



1
2
4
6
7
8
9

Узвинське

Районне Бюро ЗАГС

м. Ш.

№

м. Узин, Київ. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 95

Для ЦУНГО

7 жовтня 1939 року

(другий примірник)

1	Прізвище	Жімак		
2	Ім'я	3	По батькові	Сільвейетрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3/х 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки 1896 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядова колхозниця		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-3 им. XVII парті сезер.		

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Зим* Район *Жинської* Край *АСРР*
селище *Жилівського*

УЧЗВ
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

43 год

12 Причина смерті

туберкульоз легень.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Жилма Натерина с. Зим.

16 Підпис заявника

Жилма

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

М. П.

числа *07* ж-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Вриш

Діловод

453/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Зини	Район область	Зиценов Зиценов	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1209 3 м-ца.				
12	Причина смерті	понос				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справився оті врача				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Коцюба Ольга Мароновна с. Зини.				
16	Підпис заявника	Коцюба				

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

М. П.

9 числа Октяб-ця

Завід. бюро ЗАГС
1939 р.

Діловод



Узників
Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 1939 р.

№
Київ обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 100

20 окт 1939 год

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шмигелко		
2	Ім'я	3	По батькові	Ткачович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11/10 1939 год.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 2 числа 8 місяця роки 1938 год.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слесар.		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сєвє завод.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Зми	Район область	Зиньков Київської	Край АСРР	У.С.В.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год.					
12	Причина смерті	органомонодний енцефаліт, крив.					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справки от вірчачи.					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Тимощенко Марія В. С. Зми.					
16	Підпис заявника	Тимощенко					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

числа

8 м-ця 1939 р.

Тимощенко

Узирське
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

м. ш. 193 р

Відділ Актів Громадянського Стану

№

Узин, Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 102

47

44


6 Октября 1939 г. (другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лемешко			
2	Ім'я	Мико	3	По батькові	Семолович
4	Стать	чужее	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25/7 1939 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки 1883 г.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Черноработающий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Совхоз им. Ленина			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ужич	Район область	Ужиської Львівської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	56 год.				
12	Причина смерті	порок серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справив от віача				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Меняжченко Маршак с. Ужич				
16	Підпис заявника	Меняжченко				

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

М. П. 

20 числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.



Діловод

Узинське
районне Бюро ЗАГС
м. ш. 1939 р.

№
м. Узин, Київ. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

48
45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 105

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Чередиженко		
2	Ім'я	3	По батькові	Олена Климовна
4	Стать	5	Національність	ж. Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9/8 1939		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 12 місяця роки 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	К. п. : Ф. Шляє		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
4836		Жито	Житомирської	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год.		
12	Причина смерті	туберкульозною хворобою		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	спровдана отъ врача		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Чередишченко Юлія Сергіївна		
16	Підпис заявника	Чередишченко		

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

М. Д.

числа

м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



1857

Добрица

49

Будана урам.

репертерене комути.

в мии, уо уоо

гора Оуена

9/1 x



коопатна бг
нокарноу нонду

39

39 r

Гула

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

50

46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 106

Для ЦУНГО

(другий примірник)

1	Прізвище	Щербак		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександр
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5/11 - 1939 рр.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 6 числа 2 місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пожарний старший		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сенс завод		

3

Узинське районне Бюро ЗАГС
м. Ш. 1939 р.
№
Узин, Київ. обл.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ужич	Район область	Ужиский Жинівський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		10 м-цв.			
12	Причина смерті		Запалення легень		після кору	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		довідка		від лікаря	
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника		Щербак		Ганка Фредерова с. Ужич	
16	Підпис заявника		Щербак			

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

М. П.

числа 10

м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Щербак

Діловод

Узінюв
Районне Бюро ЗАГС
м. Ш. _____
1939 р.

№ _____
в. Узин, Київ. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

51

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 107

Для ЦУНГО

ноябр 1939 року (другий примірник)

1	Прізвище	Мензкешко		
2	Ім'я	3	По батькові	Демисович
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	157 ^{ти} 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяці роки 1928 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кухарка		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Саж завод		

10 5738 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Зми	Район область Драшківський Галицький	Край АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1209. 3 м-ці.		
12 Причина смерті	Земляна легеня.		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	справлені в лікаря		
14 Особливі позначки			
15 Прізвище і адрес заявника	Меняченко Василь с. Зми.		
16 Підпис заявника	Меняченко		

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

М. П.

числа 21

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

В. М. Д.

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

52

М. Ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 109

Для ЦУНГО

(другий примірник)

1	Прізвище	Дубовиц		
	Ім'я	3	По батькові	Павлович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/х - 1939 год.		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 24 числа ... місяця роки 1938 год.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тракторист		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Совхоз		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Зим</i>	Район область	<i>Зименко</i> <i>Киевська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>проз. 10 м-цв.</i>				
12	Причина смерті	<i>Запалення легенів.</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справна од. Вречк.</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дубовик Марія Я. с. Зим.</i>				
16	Підпис заявника	<i>Дубовик</i>				

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Дубовик

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

53

м. ш.

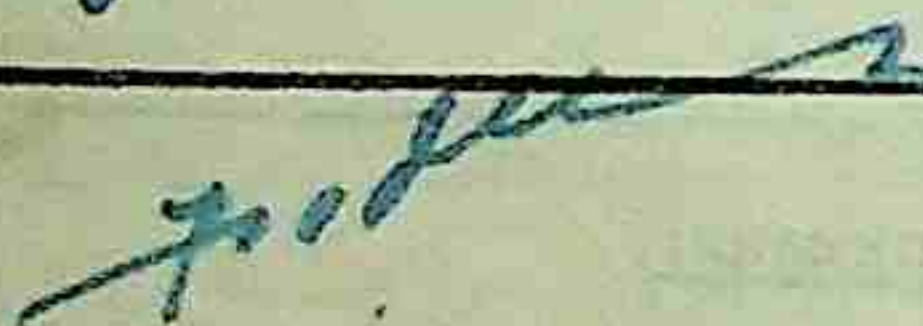
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 111

Для ЦУНГО

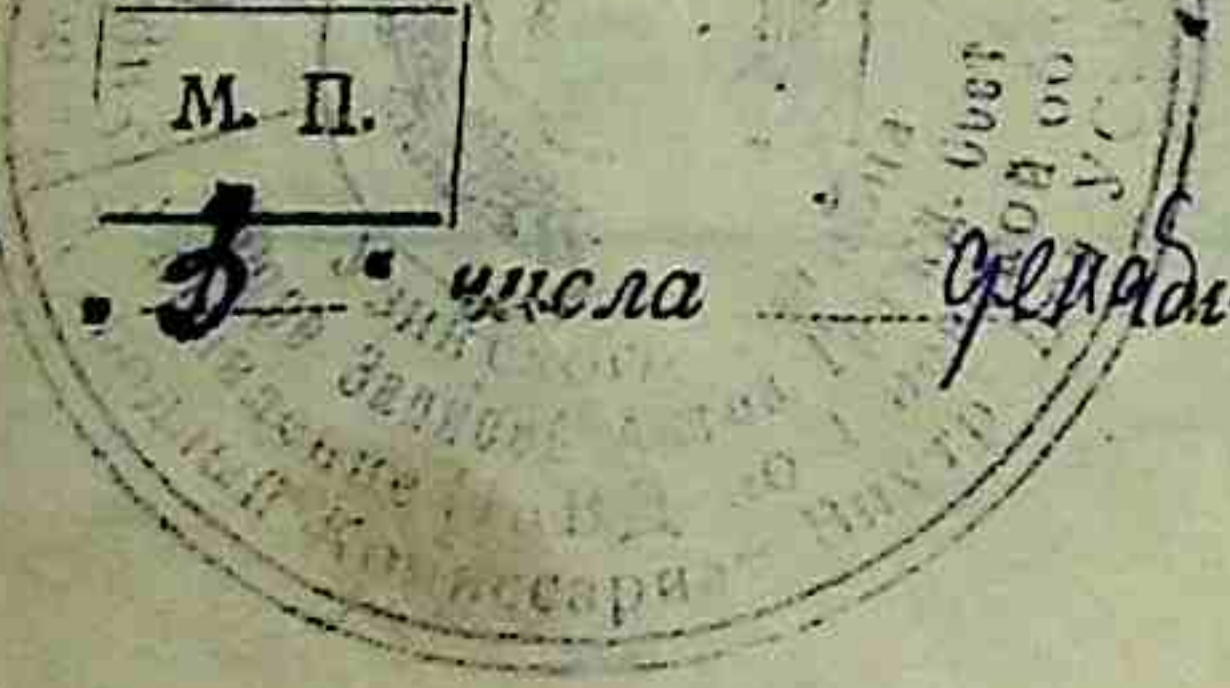
3 січня 1939 року. (другий примірник)

1	Прізвище	Срицак		
2	Ім'я	3	По батькові	Шванович
4	Стать	5	Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	18/ХІ 1939 року.		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа ХІІ місяця роки 1934 ЧР.		
5	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
6	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бухгалтер.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Споребков н.		

3

53 10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Зици	Район область	Зимешань Зицивської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чотири. 11 м-цєв.				
12	Причина смерті	Запалення легень.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка од лікаря				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Долідань Іван. с. Зици.				
16	Підпис заявника					

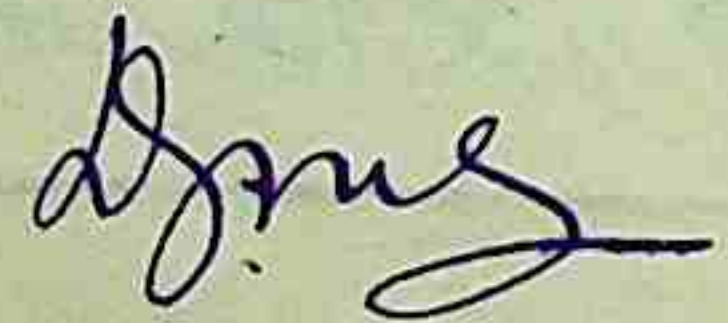
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 відповідатимуть щодо осіб, на утриманні яких померлий був.



М. П.

5 числа

Завід. бюро ЗАГС
середня 1934 р.



Діловод

Узинське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Районне м. ш. Бюро ЗАГС

Відділ Актів Громадянського Стану

57

1939 р.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 114

м. Узин, Київ. обл.

21 грудня 1939 року (другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гуменюк			
2	Ім'я	Марко	3	По батькові	Нестерович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 XII 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа місяця роки 25 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Калінінська			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Воєнетброн			

5436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зинь</i>	Район область <i>Зиньково</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легнав.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справки отъ лікаря.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Валочук Іван Юхимович с. Зинь</i>		
16	Підпис заявника	<i>Валочук</i>		

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

М. П.

21

числа *дванадц.* м-ця 193 *9*р.

Завід. бюро ЗАГС

Врешт

Діловод

Узинське
Районне Бюро ЗАГС
м. ш. 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 9-55

№
м. Узин, Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 117

30 грудень. 1939.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ємець			
2	Ім'я	Анатолий	3	По батькові	Васильевич.
4	Стать	чуж.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 / 12 1939.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 6 числа XI місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чернозаводчик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	отходотужиний завод.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зим</i>	Район область <i>Зименого Кієвеного</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1209. 2 м.</i>		
12	Причина смерті	<i>Корь.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка оті вранча.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Емцъ Антоновича. с. Зим.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Емцъ</i>		

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

М. П.
Зименого
 Зод. бюро ЗАГС

Зод. бюро ЗАГС
 м-ця 1934 р.

Дзміз Діловод

Львівська область
 Львівський район
 Трощинецька сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

56

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

6 числа Січня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНЕС

1	Прізвище	Мередченко	
2	Ім'я	По батькові	Олексійовна
4	Стать	Національність	Українка
6	Час смерті	6 числа Січня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 60 років	Рік народження " " числа " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого.	Мав свої засоби	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Утримання (підкреслити) На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні Мередченко	

ІНСТРУМЕНТАРИЙ
 № 1234567890
 Львівська область
 Львівський район
 Трощинецька сільрада
 міськрада

5636

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Білоцвиниця</u> селище	Район <u>Вин</u> Край <u>АРСР</u> область <u>Київ.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>60</u> місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть видане Білоцвиницькою Медсанбюрою</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адреса заявника	<u>Мередченко Трокій Дмитрович с. Білоцвиниця</u>	
	Підпис заявника		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Кривого Діловод Г. Райт

Київської область
 Узницького район
 Блощинського сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

27 числа січня м-ця 1940 р.

(другий примірник) Для ЦУНГС

1	Прізвище	Мельниченко	
2	Ім'я	Василь	3 По батькові
4	Стать	чоловік	Якимів
5	Національність	Українець	
6	Час смерті	24 числа грудня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 32 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Рядовий колгоспник к-т "Згода" с. Блощинці	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Блощанка</u> Район <u>Узин</u> Край <u>Київ</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>32</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Ш удеркульоз легенів.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, кол. видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть Блощанської Медсанбюро торі.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мельниченко Ольга с. Блощанка.</u>
17	Підпис заявника	<u>30 Мельнич</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.



Тартип = Діловод Мельнич

Рівненська область
 Звенигородський район
 Блощинська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

5 числа вересня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГ

1	Прізвище	Сиволюцька	
2	Ім'я	Ольга	3 По батькові
4	Стать	жіноча	Закаровна
5	Національність	Українка	
6	Час смерті	2 числа вересня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 17 років	Рік народження " " числа " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Студентка	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Б.-Церківська Медшкола Учч.	



8

5836

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Блощини</u> Район <u>Ужми</u> Край <u>Київ</u> АРСР селище <u>Блощини</u> область <u>Київ</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>17</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>после операційний шок</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідоцтво про смерть видане 1-го</u> <u>хірургічного лікарського.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>1</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сиволоцький Іван Захарович</u> <u>с. Блощини</u>
17	Підпис заявника	<u>39</u> <u>Іван</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Кривонос

Діловод

Іван

60
59

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

51
Узятківського району
Київської області
25/ VII 1938
№ 21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Вахушко	
Імя	Іван	3	По-батькові Тарасюк
Вік	чоловік	5	Національність українська
Час смерті (число, місяць, рік)		14 Серпня 1938р.	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа... місяця	
Чи дав померлий своїм дітям до існування чи на користь іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Різні роботи	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		К. с. В. с. Звездо	

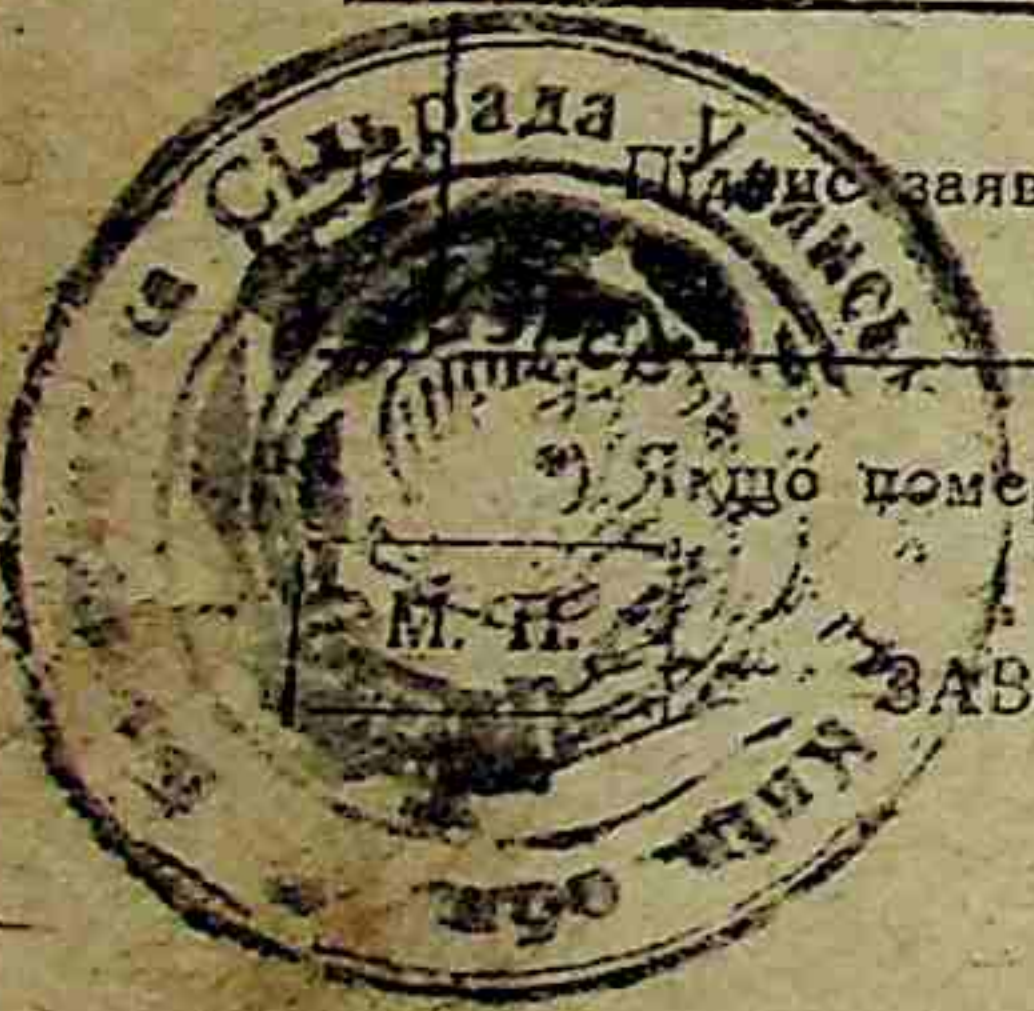
Узятківський район
Київської області

21

5

5336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Блашків</u> Район <u>Виньківський</u> селище <u>«</u> області <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	9 місяці 10 днів
12	Причина смерті	Затиснутий електрикою оболонкою комунікаційного кабелю
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво видаме Блашківським медичним пунктом
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Важуляк Тарас Кирилович с. Блашківська Узинського району
	Підпис заявника	[Підпис]



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кривошук

ДІЛОВОД

[Підпис]

У С Р Р

60

Басилівська
обласна рада
М. П.
Винського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНГО

січня 1939 р.
№ 0/0

1	Прізвище	с. Василь			Марушак	
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Герасимівна	
	Стать	Жінка	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 січня 1939 року				
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		<u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	нетрудоспособна				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Мовтени"				

X3

5

6036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Васильов</i> селище	Район <i>Узинський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці.</i>		
12	Причина смерті	<i>Крутозне запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Стривка про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Нема</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Жарушак С. Васильов. Узинського 10-му</i>		
16	Підпис заявника	<i>Жарушак С.</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС
Сігнр м-ця 1939 р

Сігнр

Піловод *Тлазортт*

6136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Василів	Район область	Узинський Київська	Край АСРР	Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	39 років					
12	Причина смерті	туберкульоз легень					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка про смерть					
14	Особливі позначки	Нема					
15	Прізвище і адрес заявника	Гонгаренко о. Васильов Узинського р-ну					

16 Підпис заявника

Гонгаренко

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



М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р

[Handwritten signature]

Діловод *[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО ЄМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1 квітня 1939

№ 99

1	Прізвище	Марушак			
2	Ім'я	Уляна	3	По батькові	Антонівна
	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 березня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> * (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нетрудоспособна			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	при колгоспі "Новень"			

5

6236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Васильов</i> Район <i>Узинський</i> селище область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>померлий жив 59 років</i>	
12	Причина смерті	<i>нееріт почок</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка з медамбулаторії</i>	
14	Особливі позначки	<i>Немає</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Говлієнко. с. Васильов Узинський р-н.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Говлієнко</i>	



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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р

[Handwritten signature]

Діловод *Т. Назоритт*

Справка ооа Павленку Сергій ар. с. 63

про смерть матери Марушук Олени

Витковости 59 літньої грамадника.

с. Василево, яка хворіла на ноги/нефр

1911 ~~Смерть~~ ~~конституції~~ 37/191 1939р

Олефієнко К.Ф.

1 П

2 Ім'я

4 Стать

64 58

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. III

12 травня 1939
9/9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дембіцько			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Миколівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10-ї - 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 11 місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		<u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Непрацювала			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Непрацювала ніде			

8

6436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Васильов	Район область	Узинський Київська	Кр. АС
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці 12 днів				
12	Причина смерті	Заталення легенів				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка про смерть				
14	Особливі позначки	Немає				
15	Прізвище і адрес заявника	Дембіцький М. С. Васильов Узинського р-ну				
16	Підпис заявника	М. Дембіцький				



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р

Діловод *Т. Лазоритт*

Справка.

25

Вышло Постановление Муком, которое

по выбору нашей педсоветом big замечены

результаты 10/11 1933г. работы в свверном

заводе. Общая

Уч. зап.

1933

1933

60

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш

Київський

30 травня 1939

№ 9/9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Наворенко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Дем'янівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Непрацездатна			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол. еп. "Новтень"			

У записі акту смерті 1939 року № 9/9

2 травня 1939 року

КВ

5

6636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Васильов селище	Район Узимський область Київська	Край ЧССР АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	п'ять років		
12	Причина смерті	восталенія легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка про смерть		
14	Особливі позначки	немає		
15	Прізвище і адрес заявника	Лазоренко с. Васильов Узимського р-ну		



6 Підпис заявника
Лазоренко

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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р

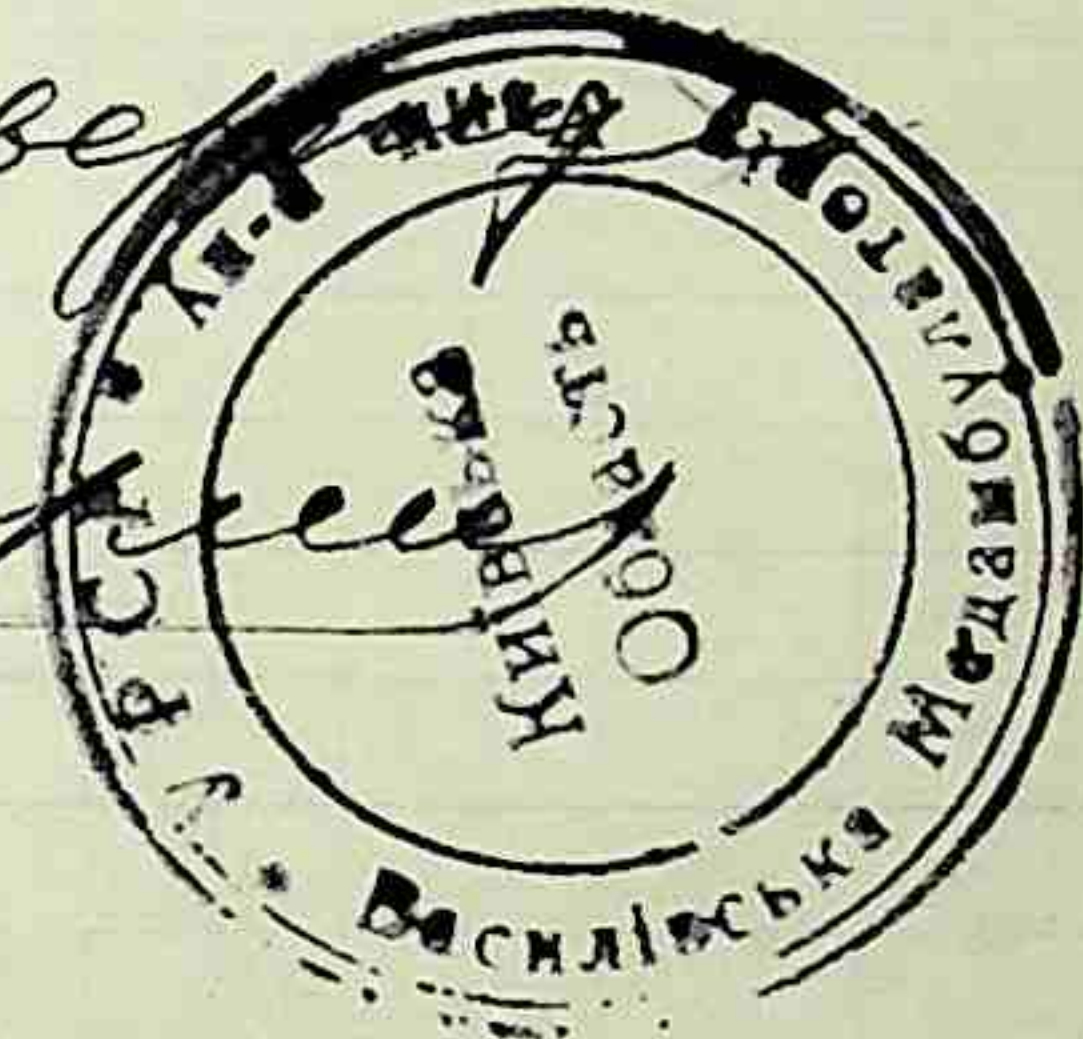
(Handwritten signature)

Піловод *Т. Лазоренко*

Видана ^{сирова.} зр: с Василе все Лозорану
 Дмитру, проше, що воевого умел
 ребенок вид окончану летемь
 30/11 1939г Лозоранко Огу Виком Б

Трошо Б швер

Освещен



ну

У С Р Р

Василівська
Л Ъ Р А

М. III
Зіньківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

68

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

№ 19

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Василь
вище

Каштеровська

дья

Марія

3

По батькові

Федорівна

татя

Жінка

5

Національність

Укр.

час смерті (число, місяць, рік)

30 липня 1939 року

(минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 67

8

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

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

робота колгоспниця

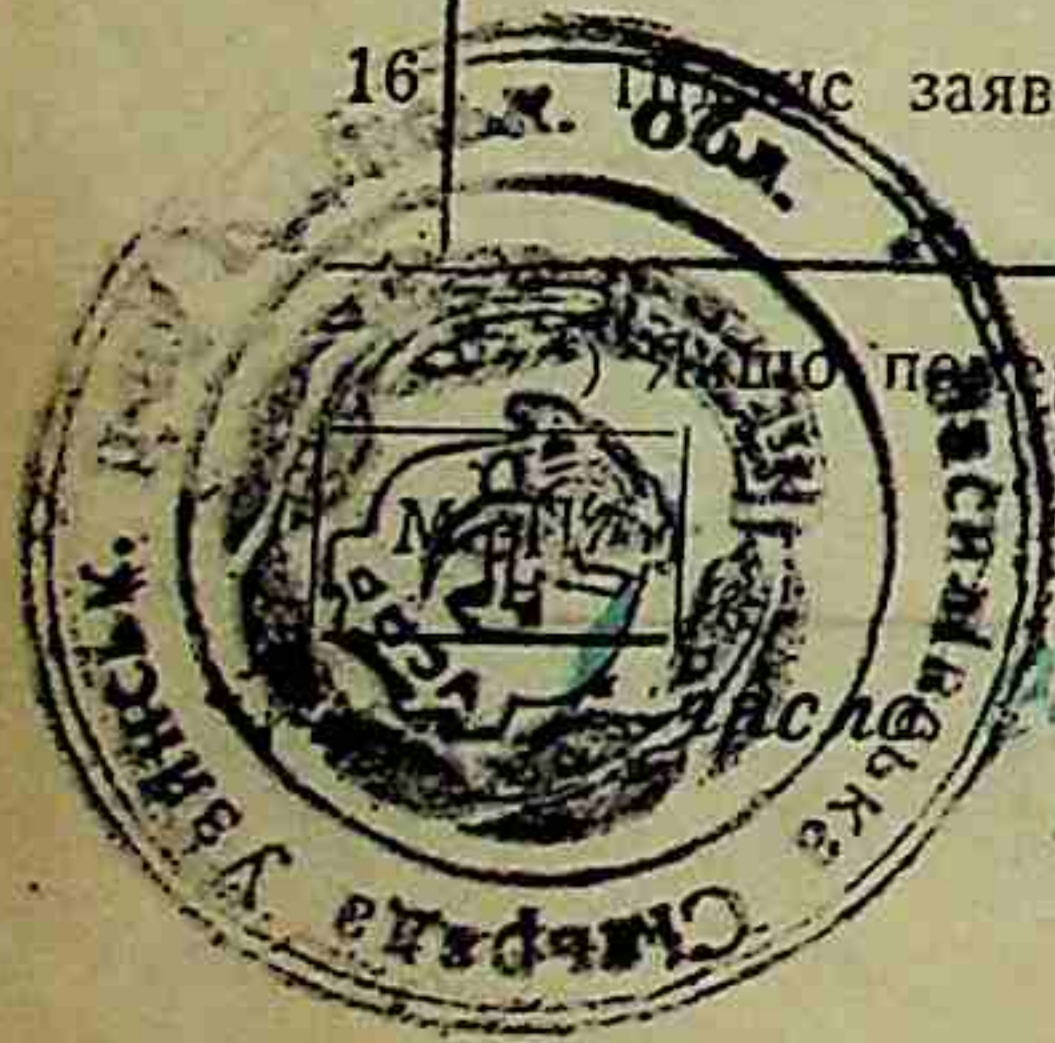
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

к-п. "Мощень"

ІНСТРУМЕНТИ
УЗІННІ

6836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Узвинський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років			
12	Причина смерті	Отек серцевої недостатності			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка про смерть			
14	Особливі позначки	Немає			
15	Прізвище і адрес заявника	Сміян. с. Василево Узвинського р-			
16	Підпис заявника	Сміян			



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

Завід. бюро ЗАГС
... м-ця 1937 р

[Handwritten signature]

Піловод Т. Назорин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНГО

м. III

7 листопада 1939
р. 19

Прізвище

Стадник

Ім'я

Катерина

3

По батькові

Андрієво

Місце народження

Мішко

5

Національність

Українка

Час смерті (число, місяць, рік)

15 листопада 1939 року

Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа серпня року 1939

8

Мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи

Мав свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Професія (спеціальність, посада, ремесло)

Непрацездатна

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

9

6936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Василівка	Район область	Узинський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці				
12	Причина смерті	туберкульоз лімфатичних залоз.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка.				
14	Особливі позначки	Нємає				
15	Прізвище і адрес заявника	стажник Мешня с Василівка Узинський р-н				
16	Підпис заявника	Смагун				

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

М. П.

Т. П. числа X

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

У С Р Р
КИЇВСЬКА
ОБЛАСТЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

63 70

Зиньського району
Київської області

квітень 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

№
с. Ялівка

(другий примічник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Марушко		
Ім'я	Марія	З	По батькові
П'ять	жін.	5	Національність
Вік	Українка		
Час смерті (число, місяць, рік)	9 квітня 1939 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
8	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
9	Хорно-робочий		
10	с. Узин Цукро Завод		

7036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Литівка</i>	Район область <i>Узинський Рівненська</i>	Країна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Катаральне захворювання легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від 9/IV-1934 р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Марушко Ярійко Михайловича с. Литівка</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

9

числа *Світл* м-ця 1934 р.

Засід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Коваленко		
2	Ім'я	3	По батькові	Ушановна
4	Стать	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)		15 квітня 1939 року		
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 1935 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Командир рядовий		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))		Автомобільний завод "Пролетар"		

м. Ш. 7
Узницького району
Київської області
13 травня 1939 р.

УМ

54
71

90

7136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Амківка</i>	Район <i>Зимський</i> область <i>Днівська</i>	Крії АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки.</i>		
12	Причина смерті	<i>Набгараюче зайняття леген.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від 14. 4. 1939. р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Новаленко Жан Федорович с. Амківка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Жовани</i>		

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

М. П.
14

числа *квітня* м-ця 193*9* р.

Завід. бюро ЗАГС

Влоф

Діловод *Вленич*

65 72

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

М Ш

15 IV - 39 року

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Довгань			
2	Ім'я	Велибор	3	По батькові	Віталієвич
4	Стать	Жою	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		15 квітня 1939 року			
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / числа IX місяця 1938 року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		рахівник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))		Колгосп "Промислав"			

7236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Литівка</i>	Район область <i>Ужгородська Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Діфтерія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від 18 квітня 1939 року</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Довгань Івдох Семшович С. Литівка</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

18 числа *квітня* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод



14

66 73

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

СВЯТА РАДА
 м. Ш...
 ... області
 22 травня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Керомь		
2	Ім'я	Олена	3	По батькові
				Жановна
4	Стать	жін	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 травня 1939 року		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 66		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремісло)	Розгребниць-редова		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Колгосп "Промисел"		

7326

Українська Республіка
Україна

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Литківка</i>	Район область <i>Ужгородський Рівненська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>66 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Захворів на туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від туберкульозу 1939 р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Король Найталка Венедиктовна с. Литківка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Король</i>		

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

М. П.

6

числа *травня* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

В. В. В.

Діловод

І. Д. Д.

64 74

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

КИЇВСЬКА
ГОРОДСЬКА РАДА
М. Ш.
Київського району
Київської області
16 травня 1939 г.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Старчик		
2	Ім'я	3	По батькові	Величович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 травня 1939 року		
	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 4		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Розповсюдження радів		
9°	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (м. л.))	Розповсюдження радів		

5

7436

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Диківка</u> Район <u>Ушицький</u> селище <u>Диківка</u> область <u>Київська</u>
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>75 років</u>
12 Причина смерті	<u>смерть забороненої людини</u>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарсько-судовий про нероджену с. Диківка</u>
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<u>Старшин Вовко Глишова с. Диківка</u>
16 Підпис заявника	<u>В. Старшин</u>

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

М. П.

10 " травня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Шов

Діловод Д. В. Шов

5775

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гозора			
2	Ім'я	Андроніа	3	По батькові	Івановна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 липня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>серпня</u> місяця року <u>1937</u>			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ролгоетимна-роздочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.в.))	Ролгоет "Герешов"			

5

7536

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <i>Дитківка</i> Район <i>Ужгородський</i> область <i>Рівненська</i> Кріп <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>2 роки.</i>
12	Причина смерті <i>Найімовірно зайнявши легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво про смерть. В 19 7 жні 39.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Розора Юлія Климівна с. Дитківка</i>
16	Підпис заявника <i>Розора</i>

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

М. П.
8

числа *липень* м-ця 193*9* р.

Завід. бюро ЗАГС

Ужгород

Діловод *Доліш*

69 76

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Ш.

22/IV 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище		Тубер	
Ім'я	Петро	3	По батькові Нічипорович
Стать	Чол.	5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		22 липня 1939 року	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа грудня місяця 1937 р.	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Колгоспник - радгосп	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))		"Срешня"	

7636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Львівка</i>	Район область	<i>Ужгородська Рівненська</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік і 8 мє.</i>				
12	Причина смерті	<i>Вср, кахтаральне захворювання</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від 22.11.1939р.</i>				
14	Особливі позначки	_____				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гудер Іллячор Іванович с. Іжова</i>				
16	Підпис заявника	<i>Гудер</i>				

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

П.
8

числа *11* м-ця 193*9* р.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод *[Signature]*

У С С Р
 ІНКІВСЬКА
 РАДА
 району
 області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

40
 77

21/IX 1939.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Аманенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Вересня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа 1931 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник Родовий		
9 ^а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	Колгосп "Перемога"		

УМОВИ
 1939
 Дніпропетровська обл.

5

77зв

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гришівка	Район область	Узимський Київський	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки				
12	Причина смерті	Крп. Катар запалення легень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Міжурядне Свідоцтво про Смерть від 21/12-39р				
14	Особливі позначки	—				
15	Прізвище і адрес заявника	Іванченко Іван Миронович с. Гришівка				



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

М. П.

В. Вересню

Завід. бюро ЗАГС

11-ця 1939р.

[Signature]

Діловод

[Signature]

У С Р Р
 ЯНКІВСЬКА
 ЗІЛЬСЬКА РАДА
 Уздешького району
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Селкачин			
2	Ім'я	Леонид	3	По батькові	Єршових
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 вересня 1939 року			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа <u>лютого</u> місяця 1938р.			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Важкобітний рудова			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Перемога"			

39/р

45

3

7836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Антівна</i>	Район <i>Змишлян</i> область <i>Київська</i>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік і 7 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Каштаралаш зайалешу легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від 23/9.1939.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Антонюк Іван Гаврилович с. Антівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Іван Ант.</i>		

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

М. П.
числа *Вересня*

Забюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

В. В. В.

Діловод *Корн.*



79 42

ЯНКІВСЬКА
РАДА

м. Ш
Ужнівського району
Київської області

9 жовтня 1939 р.
№ 25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Довгань			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Добровина
4	Стать	ж	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи в на користь іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспна господарка			
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	Колгосп Герасимого			

10

5

79 зв.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Індівно	Район область	Узинський Київська	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців				
12	Причина смерті	з скарлатини				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Узинської лікарні				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Овган Олов Семенов с. Індівно				
16	Підпис заявника	[Signature]				

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

М. П.

числа [Signature]

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод [Signature]



8043

КИЇВСЬКА
РАДА
Городнянського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

18 грудня 1939 р.
№ 27

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бурзенко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Миколай
4	Стать	чол.	5	Національність	9
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 грудня 1939 года			
	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	9		Має свої засоби	<u>На утриманні</u> (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	9 Член			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

8

80 зб

10	Місце, де постійно жив померлий .	Місто <u>Смільська</u> селище	Район <u>Узинський</u> область	Краї <u>Радіополь</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>18 років</u>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мед. Смальської Лікарні</u>		
14	Особливі позначки	<u>Морск. Сервіс-Траєва слеза</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гудзенко Микола Іванов</u>		
16	Підпис заявника	<u>Гудзенко</u>		

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

М. П.

15 " числа X

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод Короч

Л. В. У. 901.



81 ~~44~~

ЯНКІВСЬКА
РАДА
м.ш.
Бузьського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

25 грудня 1939
№ 29

(другий примірник)

встановлено проєкт
Кримінального Кодексу
Для ЦУНГО

1	Прізвище	Молодіг			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Довид
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 роки 1937 року 2/10 числа 1914 місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Голова			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (Т.Л.))	к.п. Н. Терещукова			

ПОТУМНЕНО
УНІВЕРСАЛЬНИЙ
КОМУНІКАЦІЙНИЙ
ЦЕНТР
КИЇВСЬКА ОБЛ.

був.

8136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андруди</i>	Район область <i>Узинський</i>	Край <i>Київський</i> АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки 9 місяців</i>		
----	---	-------------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>12/0 то зарадиження на догні</i>		
----	----------------	-------------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>у місці Андроветної дитячої лікарні</i>		
----	--	--	--	--

14	Особливі позначки			
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Морозів Павло Григорович с. Андруди</i>		
----	---------------------------	--	--	--



Морозів

М. П. *25*

число *25*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 *р.*

Діловод *Резиш*

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

8245

Львівська
обласна рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

району
Львівської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

25 грудня 1939
№ 30,

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Морозів			
2	Ім'я	Софія	3	По батькові	Товстова
4	Стать	жін	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа грудня 1939 року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби		<u>На утриманні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Рядовий К. П. М.			
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)		К. П. Черемона			

Львівська обласна рада

8270

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Андрушівка

Район область

Узинський

Кріп. Реєстрація АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

8 місяців 21 день

12 Причина смерті

Кіш. та нещадною на Ноген

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Трудче Андрушівної Амбулаторії

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Морозів Тобіо Тарасів

16 Підпис заявника

@ Андрій

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Діловод

Василь

2378

КИЇВСЬКА
ОБЛАСТНА РАДА

Заніський район
Київської області

9 жовтня 1929
22, 29

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Товбенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	29 жовтня 1929 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа 0.10 місяця 1938 року		
	Чи мав померлий свої засоби до утримання чи жив наукою іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
8	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	К. П. П. Передурове		

Сектор Ц. Р. Г. О. С. Г. О.

83 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Андрува</i>	Район область <i>Ужмерський</i>	Край <i>Львівський</i> АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------	---------------------------------	--------------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1. 09 7 мів</i> <i>рік'</i>		
----	---	-----------------------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>вигоріла від запалення легень</i>		
----	----------------	--------------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Андрувської Небудуєвської</i>		
----	--	----------------------------------	--	--

14	Особливі позначки			
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Новицько Огорода Максимовна с. Андрува</i>		
----	---------------------------	---	--	--

16	Підпис заявника	<i>Новицько</i>		
----	-----------------	-----------------	--	--

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



М. П.

Львівська обл. м.ця 1939 р.
Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Корнелюк*

Львівська область
Львівський район
Львівська сільрада
Львівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

84
44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

" числа листопада м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Морозів</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Іван</u>		<u>Орестович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чол</u>		<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>30</u> числа <u>листопада</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>21</u> років	
		Рік народження , _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колгоспник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-п. Н. передчуже</u>	

8434

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Гришівка</u> <u>Узимський</u> Район Край <u>Київська</u> область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>21</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>(Узимка) Гришівської амбулаторії</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адреса заявника	<u>Мороз Марія Северина</u>
17	Підпис заявника	<u>Мороз</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Відділ бюро ЗАГС

Штатське Корж

Житомирська область
 Житомирський район
 Сиднівська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

" 16 " числа Лютого м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Жобска	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові
			Жимозубова
4	Стать	ж.	5 Національність
			Українка
6	Час смерті	" 16 " числа Лютого місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 24 років	2 січня
		Рік народження 10	" числа Лютого місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Колгоспник	
10	Місце роботи (район, підприємства, колгоспу, т. д. та назва)	К. п. Н. Передурова	

8536

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце проживання <i>Смільова</i>	Район області <i>Узинський Київська обл.</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <i>4.</i>	
13	Причина смерті	<i>Наревні болі в груд.</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Смільовської амбулаторії</i>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адреса заявника	<i>Грабівський Тимофій Петрович</i>	
17	Підпис заявника	<i>Грабівський</i>	



Якщо померлий, утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. *М. П. [Signature]*

Ділової Корн

Львівська область
Львівський район
Львівська сільрада
Львівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

17 числа листопада м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бурлова	
2	Ім'я	3	По батькові
	Міросла		Василевич
4	Стать	5	Національність
	чол		Українець
6	Час смерті	17 числа листопада місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 1205. 311 років	
		Рік народження 24 числа червня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і його	Мав свої засоби <u>///</u> (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Здобив	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к.р. Пролетар	

8036

11	Адреса, де постійно живе померлий	Місце <u>Синьківка</u> <u>Української</u> <u>Київської</u> <u>область</u> <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>3</u>
13	Причина смерті	<u>Котримське захворювання леген</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Синьківської Амбулаторії</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес ЯНКО Заявника	<u>Бурякова Самвела Олександровна с. Синьківка</u>
17	Підпис Заявника	<u>Сурмак</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Підпис Корич

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40.

" числа 29 листопада м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Масоць</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Федоровна</u>
4	Стать	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>11</u> років <u>1</u> числа <u>січня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Бонюж</u>	
10	спе роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к.п. Н. Передурова</u>	

8736

11 Адреса, де постійно жив померлий
 Місто Гнідовка Район Зин Край Київська Одес
 селище області АРСР

12 Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті
 Років — місяців 11

13 Причина смерті
Катаральна запалення Леген

14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва
Гнідовської Земучатерії

15 Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)

16 Прізвище і адрес
Носар Федор Степанович

17 Підпис заявника
 М. П.



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був
 ф. Носар
 Вілосой Корич

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2/1

(другий примірник)

Для ЦУНГО

" числа Листопада м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Замковий</u>	
Ім'я <u>Василь</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>
Стать <u>чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>24</u> числа <u>Листопада</u> місяця 1939 р.	
Вік	Минуло <u>3</u> років Рік народження <u>18</u> числа <u>Жовтня</u> місяця 1931 р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Обликовець</u>	
10 Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-р. Пролетар</u>	

Київська область
Зиньківський район
Горішівка сільрада
міськрада

887

Адреса, де постійно
жив померлий

Місто Смільова Район Гузинський Край Київський
область АРСР

12

Скільки років (міся-
ців до 1 року) жив
померлий у місці
реєстрації смерті

Років 3 місяців

13

Причина смерті

Катаральне запалення легень

14

Які лікарські доку-
менти про смерть
пред'явлені та ким, коли
видані. Підписи 2-х свід-
ків в разі відсутності
лікарського свідоцтва

Смільовської Невбучаєвої

15

Особливі позначки
(причини несвочасної
реєстрації та вжиті
заходи і інш.)

16

Прізвище і адрес
заявника

Засядовий Іван Федосітович

17

Підпис заявника

Засяд

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Іллясод Корж

ДАНИ ОС...
СНІАЛ...

8573

11	Адреса, де постійно жив померлий		Місто <u>Литвица</u> Район <u>Ужгородський</u> Край <u>Київський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті		Років <u>02</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті		<u>Катаральне запалення легенів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва		<u>Лікарське свідоцтво видане Лікарською амбулаторією. Пред'явлене Барвінським Іваном Миколайовичем / син /</u>
15	Особливі повнячки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адресу заявника		<u>Барвінський Іван Миколайович</u> <u>м. Київ Назарівська, 9 кв. 5</u>
17	Підпис заявника		<u>Барвінський</u>



*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Директор Литвица

У С Р Р

БАКАЛЬСЬКА
СИЛЬРАДА

Вілоцерківського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадського Стану

Вз-240
30

7 квітня 1939 р.

№ 33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

с. Бакаль

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зарембо.			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Явлова
4	Стать		5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 квітня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки 1933 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домашн.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

3036

Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Б-церківський	Край
	селище	область	Київська	АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років 9 місяців 6 днів.
---	---------------------------

Причина смерті	Дизентерія
----------------	------------

Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пред'явлено
--	----------------

Особливі позначки	
-------------------	--

Прізвище і адрес заявника	Заремба Явдо село Бакаши Б-церківськ. р-ну.
---------------------------	---

Підпис заявника	Заремба Явдо І. Вергелюк
-----------------	--------------------------

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

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*



У С Р Д

БАКАЛЬСЬКА
СІЛЬРАДА

Білоцерківського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадського Стану

13 травня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

№ 23

с. Бакли

м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Черненко			
2	Ім'я	Сергій	3	По батькові	Іванів
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 травня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць роки 1863 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<p>Має свої засоби На утриманні</p> <p>(підкреслити)</p>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібароб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Не працює			

9136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сакши</i>	Район <i>Білоцерківський</i> область <i>Київська</i>	Край ACPP
----	---------------------------------	---------------------------	---	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1863 року</i>		
----	---	--------------------	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не пред'явлено як то жемма вік</i>		
----	--	---------------------------------------	--	--

14	Особливі позначки			
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мерешко Я. С. с/м Сакали Б-церк р-му</i>		
----	---------------------------	---	--	--

Підпис заявника	<i>Мерешко</i>	Свідки	<i>Клиш</i>	<i>Гаврило</i>
-----------------	----------------	--------	-------------	----------------

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

Завід. бюро ЗАГС

Я. Мерешко
Клиш
Гаврило



У С Р О

БАКАЛЬСЬКА СІЛЬРАДА

Білоперківського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадського Стану

85-242
92

13 червня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

№ 33

Справленою першою аттестованою Віристю

с. Бакаль

м-ця 1939 р.

Секретар Сільради
(перший примірник)

Кочан

1	Прізвище	Мершико			
2	Ім'я	Оліяна	3	По батькові	Василево
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дитина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

9236

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бакани</i>	Район <i>Б-церківський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>12 м. ціл 20 днів.</i>		
12 Причина смерті			
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не пред'явлено</i>		
14 Особливі позначки			
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Горшанко В / село Бакани Б-церківської р-ну.</i>		
Підпис заявника	<i>Горшанко Треша, Михайло</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Тамар Савченко
Анатолій

У С Р

**БАКАЛЬСЬКА
СІЛЬРАДА**

Білоцерківського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

86-243
93

30 листопада 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

№ 33

с. "Бакаль"

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Черненко			
2	Ім'я	Машра	3	По батькові	Петрова
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 листопада 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....міс роки 1873			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Не працює			

9376

Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
	селище <i>Сакаши</i>	область <i>Хмельська</i>	АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>56 років</i>
---	-----------------

Причина смерті	<i>за хворим віком</i>
----------------	------------------------

Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не пред'явлено</i>
--	-----------------------

Особливі позначки	
-------------------	--

Прізвище і адрес заявника	<i>Стетуський Павло Григор сел. Сакаши-Бігунь</i>
---------------------------	---

Підпис заявника	<i>Стетуський Павло Григор</i> <i>Севлаш</i>
-----------------	--

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

Завід. бюро ЗАГС *Савва Сергієвна Клиш*



Пер

У. С. Р. Р.

94 #

ІОЗЕПІВСЬКА область

ІОЗЕПІВСЬКА РАДА район

ІОЗЕПІВСЬКОГО РАЙОНУ сільрада

ІОЗЕПІВСЬКОЇ ОБЛ. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

13 лютого 1939

1	Прізвище	Горова			
2	Ім'я	Ганна Юзефі	3	По-батькові	Гавриловна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 36 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Радова колосниць			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кіпич. Шелвечка			

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

9436

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Гозедівка* Район *Узинський* Край *Київський*
селище область *Київська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
36 років

12 Причина смерті
Туберкульоз легких і кишочку

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво від 11/11/1939р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Горовий С. Гозедівка

16 Підпис заявника
А. Горовий

М. П. *15* числа *лютого* м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС *[підпис]* Діловод *[підпис]*

Тривалість

ста-

мі-

та

сті

ЮЗЕПІВСЬКА область

СТІЛЬСЬКА РАЙОН район

УЗЯНСЬКОГО РАЙОНУ сільрада

Кізізької Обл. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кайшук		
2	Ім'я	Петро	3	По-батькові
		Юзефіан		Томшович
4	Стать	чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		10 років	27 числа VII місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рахівник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Узин М. П. С.		

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

9536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тозєртівка</u> селище	Район <u>Узинський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------------	---	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>тр. 8 м. 22 дні</u>		
----	---	------------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Паринтис - отек горбани</u>		
----	----------------	--------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря від 21/IV 1939р.</u>		
----	--	--	--	--

14	Особливі позначки			
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кайшук с. Тозєртівка</u>		
----	---------------------------	-----------------------------	--	--

16	Підпис заявника	<u>Кайшук</u>		
----	-----------------	---------------	--	--

М. П.	Завід. бюро ЗАГС	<u>Лисів</u>	Діловод	<u>Лисів</u>
Числа	<u>15</u>	м-ця 1939 р.		



9689

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

15 травня 1939

1	Прізвище	Дідик		
2	Ім'я	Павло	3	По-батькові
				Карпович
4	Стать	чоловік	5	Національність
				Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 15 травня 1939 р.

Вік померлого 30 Минуло років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

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

власність (спеціальність, посада, ремесло) Почесног

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Х.П. ім. Шевченка

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

9636

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Юзєрївка* Район *Узинський* Край *У Львівській обл.*
селище область *Львівська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Зоронів

12 Причина смерті
Туберкульоз легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарське свідоцтво від 15/І 1939 р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Ковбач с. Юзєрївка

16 Підпис заявника
Мухомов

М. П. *Б* числа *травня* Завід. бюро ЗАГС *Анатолій* м-ця 1939 р. Діловод *Григор*

Три місяці
ліста
і в та

ЮЗЕПІВСЬКА область
СІДІЦЬКА РАДА район
сільрада
Київської області міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

9 червня 1939

1	Прізвище	Горченко		
2	Ім'я	2	По-батькові	Мрохилович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 червня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	25 числа XI місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	
		(підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лаботорист		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. ім. Петровського		

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

9726

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Тозєр'ївка Район Узинський
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
близь 15 днів

12 Причина смерті
остріє катаральне захворювання легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарське свідоцтво від 12/IV/1939р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Торченко С. Тозєр'ївка

16 Підпис заявника
Торченко

Ч. Ж
не потрібно закреслити
2. Дата смерті:
рік _____
м-ць _____
до _____



М. П. 9 числа Червня м-ця 1939 д.
Завід. бюро ЗАГС Анофим Діловод Василь

Век
років
тей
років
тарод
938
Мертв
25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сітьрада
міськрада

1	Прізвище	р.	Коваленко
2	Ім'я	3	По-батькові
	Іван		Васильович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. червня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		років	24 числа IX місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Здобувч	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. ім. Шевченка	

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

не потрібне
підкреслити

Дата смерті:

місяць

день

року

вік

років

років

років

років

років

років

років

років

років

років

років

років

років

938
Місяць
25

9836

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Тозедівка Район Чмишевський
селище область Київська

СР
Добридень
до Селіраду

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
вс. 20 днів

12 Причина смерті
Забалення легким

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Добудка лікаря від 18/II 1939 р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Коваленко в. Тозедівка

16 Підпис заявника
Коваленко



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод [Signature]

Діловод [Signature]

М. П.
20 числа [Signature]

Handwritten notes on the right margin, including 'Добридень' and 'до Селіраду'.

39 92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
ЮЗЕПІВОБКА
район
СІЛЬСЬКА
сільрада
Ужисько
міськрада

1	Прізвище	1934 Лавиша		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайло Кузьмич
4	Стать	5	Національність	чоловік Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19. червня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа XI місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Алкоголік		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-П. ім. Шевченка		

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

г.о.к.
Сільрада

то
випер
силь

о.к.с.

8-

9936

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Гозедівка</u> Район <u>Узинський</u> селище область <u>Київська</u>	Завід.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>близь 28 днів</u>	1404
12	Причина смерті <u>хвороби. туберкульоз</u>	випер
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Листівки лікаря від 20/11/1939</u>	39 р.
14	Особливі позначки	спер
15	Прізвище і адрес заявника <u>Павлуша с. Гозедівка</u>	13 нб
16	Підпис заявника <u>Тавл-</u>	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Александр

Діловод

А. М. М.

числа 12 грудня м-ця 1939 р.

У. С. А. Р.
КОРЕПІВСЬКА область
РАЙОН район
сільрада
Кієвської Обласміськрада

10093
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

24 жовтня 1939 р.

1	Прізвище	Василенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Юхимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 жовтня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 76 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремісло)	Радовий касо шиття		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	А-п ім Шевченка		

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

10 ч
вмшр
39 р.
спер
Л. М.

10036

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Изерівка

Район область

Ужгородська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

76 років

12 Причина смерті

Від гучної мави

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка Василівської медсанбучкашери від 23/II. 1939р

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Средоренко Стефан Іванович с. Изерівка

16 Підпис заявника

Средоренко

М. П.

Завід. бюро ЗАГО

Стефан

Діловод

Стефан

числа

11/11

м-ця 1939р.

У.С.Р.Р.

101/4

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1		Прізвище		Буринко	
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорів	
4	Стать	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)		25. Листопада 1939 р.		
7	Вік померлого		Минуло 11 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		<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Рядовий Кавказького		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		№ 17 ім. Шевченка		

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

10138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Юзєрівка</i>	Район область <i>Узєвська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>51 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>кабар шмуну</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт.</i>		
14	Особливі позначки.			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бурешко Віша Захаровна с Юзєрівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бурешко</i>		



М. П.

28

числа

травня

м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГО

Віктор

Діловод

Віктор

ЮЗЕПІВСЬКА

СІДЬСЬКА РАДА

Узницького району

Київської області

15 серпня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

102 45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дідик		
2	Ім'я	3	По-батькові	Товмівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 7 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова конюбачка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.п.м. Шевченка		

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

10236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тозєрівка</u> селище	Район <u>Узинський</u> область	Край АСРР
----	---------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 Р.		
----	---	------	--	--


12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легенів</u>		
----	----------------	----------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справна лікарів від 26 груд. 1939 р.</u>		
----	--	---	--	--

14	Особливі позначки			
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дідик с. Тозєрівка</u>		
----	---------------------------	---------------------------	--	--

16	Підпис заявника	<u>Дідик</u>		
----	-----------------	--------------	--	--

М. П.  Завід. бюро ЗАГС Степан Діловод Григор

числа серпня м-ця 1939 р.

У. С. Р. Р.
ЮЗЕПІВСЬКА область
ЛІЛЬСЬКА РАЙОН район
Узинського району міськрада
Київської області міськрада

1030
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

27 серпня 1939 р.

1	Прізвище	Відник		
2	Ім'я / Увага с. Юзефівка	3	По-батькові	Якович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	11 числа VII місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вдовий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.п.м. Шевченка		

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

10336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тозєривка</u> селище	Район <u>Узинський</u> область	Край АСРР
----	---------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 р. 1 м. 17 днів</u>		
----	---	--------------------------	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зовідка архієпископа від 30 жовт. 1939 р.</u>		
----	--	--	--	--

14	Особливі позначки			
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дідик О. Тозєривка</u>		
----	---------------------------	---------------------------	--	--

16	Підпис заявника	<u>Дідик</u>		
----	-----------------	--------------	--	--



М. П. 27 числа світня м-ця 1939 д.

Завід. бюро ЗАГО [Signature] Діловод [Signature]

ОЗЕПІВСЬКА область
СЬКА РА район
... сільрада
... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Сан

серпень 1939 р.

Вік	1	Пароментно
Ім'я померлого	Мари́я По-батькові	Мана́ровична
Після імені	5	Національність
		Українка
Дата смерті (число, місяць, рік)	30 серпня 1939 р.	
Вік померлого	12	Минуло ... років
	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи померлий своїми коштами до існування, чи коштами іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
	(підкреслити)	
Професія (спеціальність, сада, ремесло)	Рядова колгоспниця	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. ім. Шевченка	

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

10426

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Юзедівка Район Узинський Край АСРР
селище область

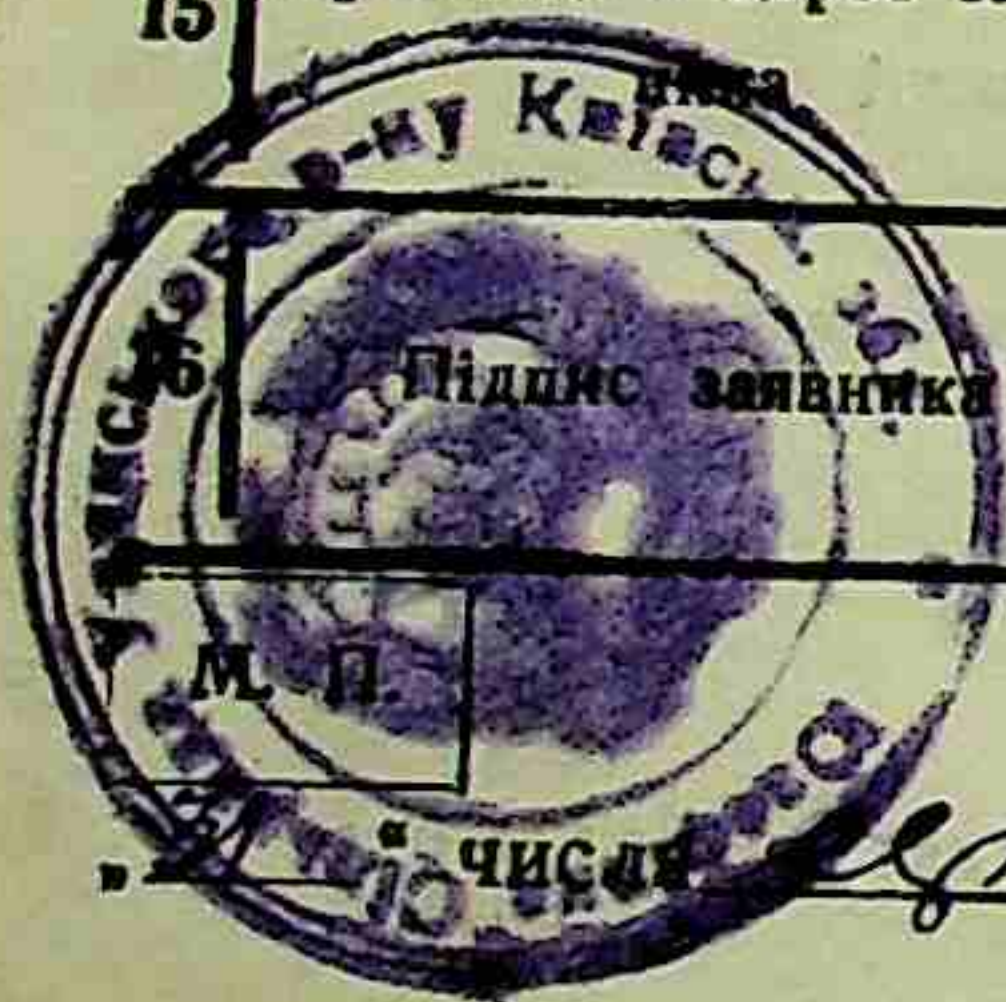
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
62 роки

12 Причина смерті
Набар шлунка

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка акушерки

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заяв-
Пароменко С. Юзедівка



М. Г. Гринько

Завід. бюро ЗАГО

7 м-ця 1939 о.

Діловод В. Г. Гринько

КОЗЕПІВСЬКА область
СІЛЬСЬКА РАДА район
Узинського району сільрада
Київської Области міськрада

105 95
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

9 вересня 1939

Прізвище	Новасентко		
Ім'я	3	По-батькові	Гаврилова
П'ять	5	Національність	Українсько
На смерті (число, місяць, рік)	9 вересня 1939 р.		
померлого	32	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
	(підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова конюсінниця		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ж-п. ім. Шевченка		

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

10536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тозєртва</u> селище	Район <u>Узинський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
----	---------------------------------	---------------------------------	---	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	32 роки		
----	---	---------	--	--

12	Причина смерті	Туберкульоз легків		
----	----------------	--------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зовідна лікарів від 11/11 1939 р.		
----	--	-----------------------------------	--	--

14	Особливі позначки			
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Коваленко С. Тозєртва		
----	---------------------------	-----------------------	--	--

16	Підпис заявника.	Ш. Коваленко.		
----	------------------	---------------	--	--

М. П. 

9 числа вересня

Завід. бюро ЗАГС Авдотин Діловод Григор
м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Осипайчук</i>		
2	Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По-батькові
				<i>Олександрович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13. листопада 1939</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
	<i>99</i>	років	<i>2</i> числа <i>IX</i> місяця <i>1938</i> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		
		(підкреслити) <u>Був на утриманні</u>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Радова конюшня</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>У-п. ім. Шевченка</i>		

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

10636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тозєрївка</i> селище	Район <i>Узинський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	----------------------------------	---	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 р. 2 м. 11 днів</i>		
----	---	--------------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Нір</i>		
----	----------------	------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Зобізна акцизерки від 17/х 1939 р.</i>		
----	--	---	--	--

14	Особливі позначки			
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Осипайчук С. Тозєрївка</i>		
----	---------------------------	-------------------------------	--	--

16	Підпис заявника	<i>Осипайчук</i>		
----	-----------------	------------------	--	--



Завід. бюро ЗАГС *Хвост* Діловод *Маміт*
 м-ця 1939 р. Числа *Тоботаду*

У. С. Р. Р.

100/107

ЮЗЕПІВСЬКА область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29
(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тарлошенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гаврилова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30. листопада 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа 11 місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	40	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9	Зняття (спеціальна посада, ремієсто)	Рядова комсомістка		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Петровського		

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

10736

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гавлівка</u> Район <u>Узинський</u> селище <u>Юзефів. с/ради</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
------------------------------------	--	--------------

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів	
--	---------	--

12 Причина смерті	Натуральне забалення легенів	
-------------------	------------------------------	--

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікарів від 2/хл 1939 р.	
---	----------------------------------	--

14 Особливі позначки		
----------------------	--	--

15 Прізвище і адрес заяв-	Парашенко С. Юзефівка	
---------------------------	-----------------------	--

16 Підпис заявника	Парашенко	
--------------------	-----------	--

М. П. числа <u>вручено</u>	Завід. бюро ЗАГС <u>Діф</u> м-ця 1939 р.	Діловод <u>Дат</u>
-------------------------------	---	--------------------



РАДА
району
області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

30 травня 1939 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 108

(другий примірник) Для ЦУНХУ

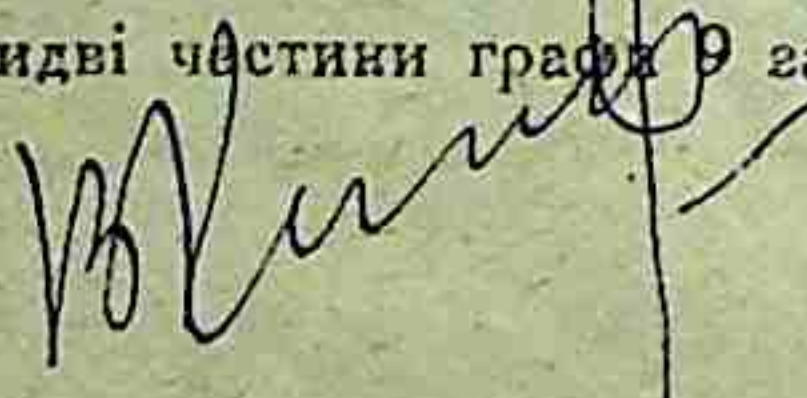
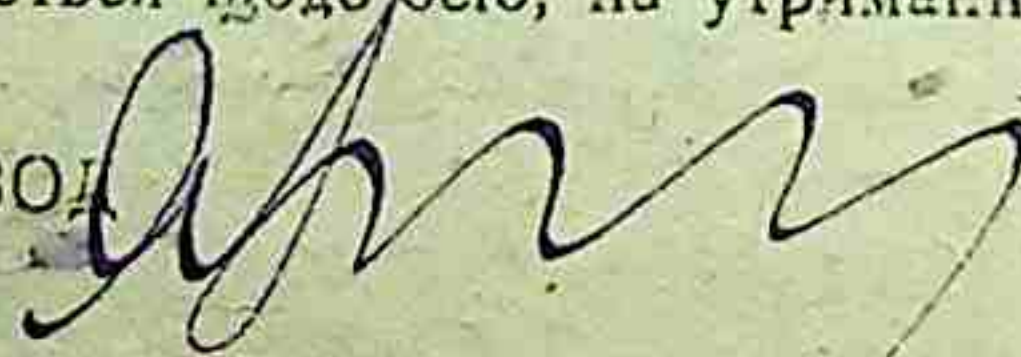
1	Прізвище	Малотик			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Кочубайтинovich
	Стать	Чолов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 ^{го} травня 1939р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... число <u>перше</u> місяця року <u>1934</u> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ЦО Губернське Сатньо			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ім'я Ворошилова			

10836

1) Місце, де постійно жив померлий	Место <u>С. Красно</u> Район <u>Узинський</u> селище область <u>Київська</u> АСР
1) Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 місяці
2) Причина смерті	Затягнуті легені
3) Пред'явлені лікарські документи про смерть	АВ свідок
4) Особливі позначки	Видана довідка всмерті №3
5) Прізвище і адрес заявника	Мачешник Костян Василь С. Красно Узинського
Підпис заявника	Мачешник



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

ЗАРІД. БІУРО ЗАГС
 ДІЛОВОД

1
2
4
6
7
8
9

УРСР

Криворізька

СІЛЬРАДА

Узницького району

Криворізької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

109

105

11 Сервіс 1-9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

Криворізька Сільрада Узницького району

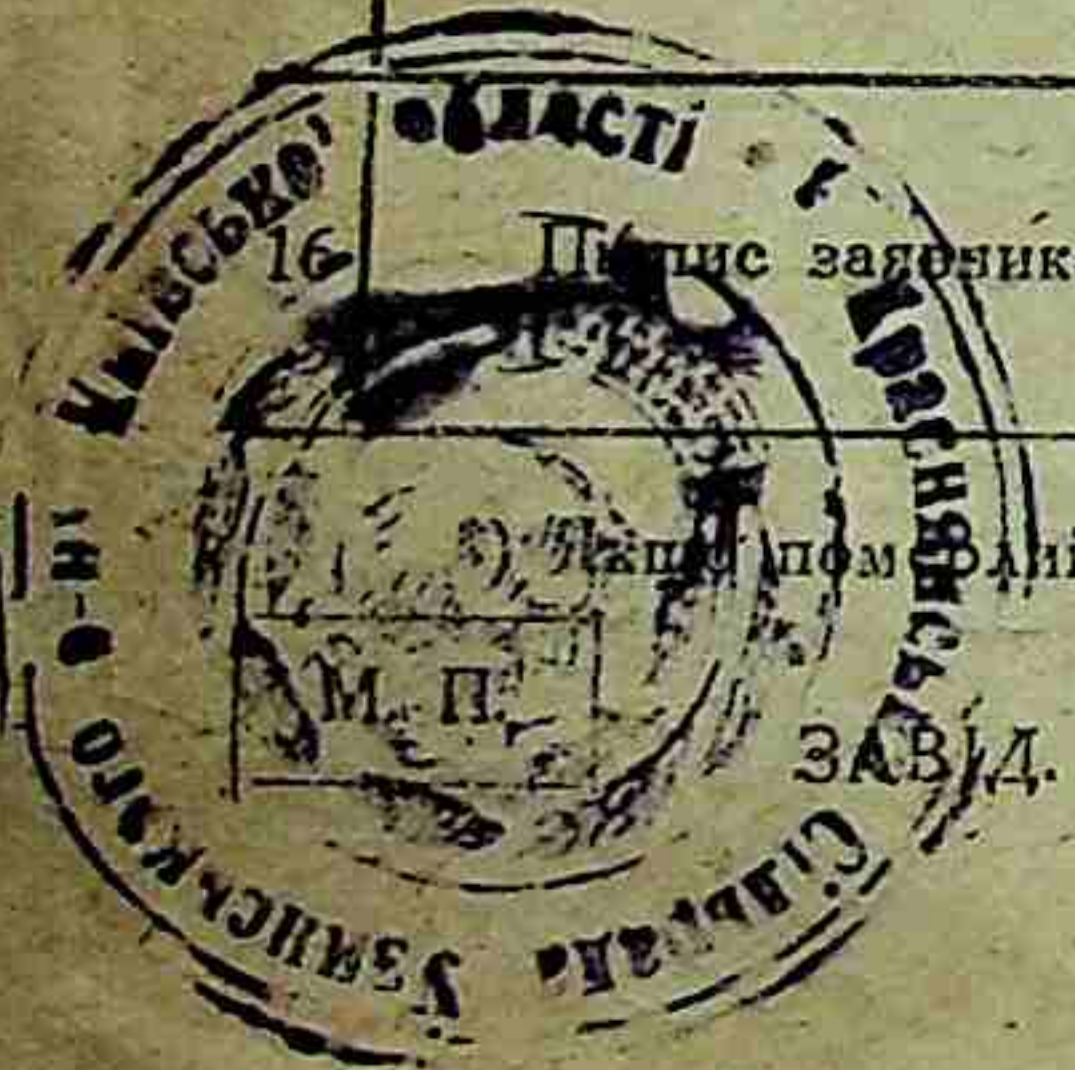
(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Му сієв		
2	Ім'я	Федор	3	По-батькові
				Іванович
4	Стать	жіночі	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Сервіс 1939р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 5 8 10		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Специозаво		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ква ім. Петровська		

10936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Краєв</i> Район <i>Узинський</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Ківеть</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>38 років</i>
12	Причина смерті	<i>Робота жонглером</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки</i>
14	Особливі позначки	<i>Видано довірку АУ</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Микола Рибичов</i> <i>С. Краєв Узинський Рно</i>
16	Підпис заявника	<i>Микола</i>



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

Микола
ДІЛОВОД

1
2
3
4
5
6
7
8
9

11036

10	Місце, де постійно жив померлий	Сурсько Район / Змишля Край селище Київська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	10 місяців
12	Причина смерті	Кашель Рокити
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт свідків
14	Особливі позначки	Видана грамота свідків. Асб
15	Прізвище і адрес заявника	С. Красен Змишля для київської обл. Михайлів. Обласне об'єднання
16	Підпис заявника	Завваж

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

М. П.

ЗАВІД. БІОРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

1
2
3
4
5
6
7
8
9

111

НАРОДНИЙ КОМУСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

104

Львівської

19 липня

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Трандубко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Троконович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 липня 1939р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 58		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Специаліст		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. Бортівське		

5

11136

10	Місце, де постійно жив померлий	С.Красна Район Звенив Край селище Рівненська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	58 років
12	Причина смерті	всез. захворює; та записано
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	акт свідки
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво смерті №
15	Прізвище і адрес заявника	Примітно Мирон Микшилович С.Красна Звенивська Рис
16	Підпис заявника	Юрій Януков Валент



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

1 | П
2 | Л
4 | С
6 |
7 |
8 | Я
9 |

УРСР

Колеснянська

РАДА

Колеснянського району

Медичної епідеміологічної станції

30 липня 1939 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

112

105

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Миснонаєв		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 липня 1939 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>28</u> числа <u>липня</u> року <u>1937</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)	Госпіндусель		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ртс Ютросько		

5

11236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Скрасно</u> селище	Район <u>Узинський</u> область	Край <u>Київський</u> АСРР
----	---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік, 6 місяців		
----	---	------------------	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт свідків		
----	--	-------------	--	--

14	Особливі позначки	Визначено гомосексуальну смерть № 12		
----	-------------------	---	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	С.Красно Узинський район Київської області с.В. Пашаєв Маріто Луцівна		
----	---------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	Михайло Пашаєв		
----	-----------------	---------------------------	--	--

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

М. П. ЗАВІД. БІОРО ЗАГС

ДІЛОВОД



[Handwritten signatures and initials in blue ink]

НАРОДНИЙ РЕЄСТРАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Львівського району

13 серпня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Суавецько		
2	Ім'я	3	По-батькові	Дришонович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 серпня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 1938 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько займався сільським господарством		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Км. ім. Я. Мухоморова		

113 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	М. Кропива Район <u>Зимненський</u> селище <u>Кибелів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	одим р'я одим м'чб
12	Причина смерті	за розривом кофу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	акт свідків
14	Особливі позначки	Вважаю довіряю о смерті. № 12.
15	Прізвище і адрес заявника	С. Краєва Зимненського району Київської обл. Кравченко Дмитро Іванович
16	Підпис заявника	[Signature]



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature] ДІЛОВОД [Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

2 жовтня 1939 р.

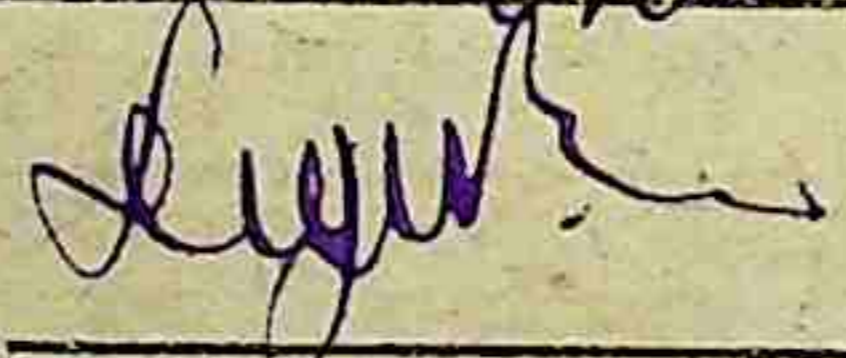
(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бідики		
2	ім'я	3	По-батькові	Миновна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Вересня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року... 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Войсько Робочим		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на Чинькошув Вайменгосі		

11476

НО.
РЕК. СЛ. 19

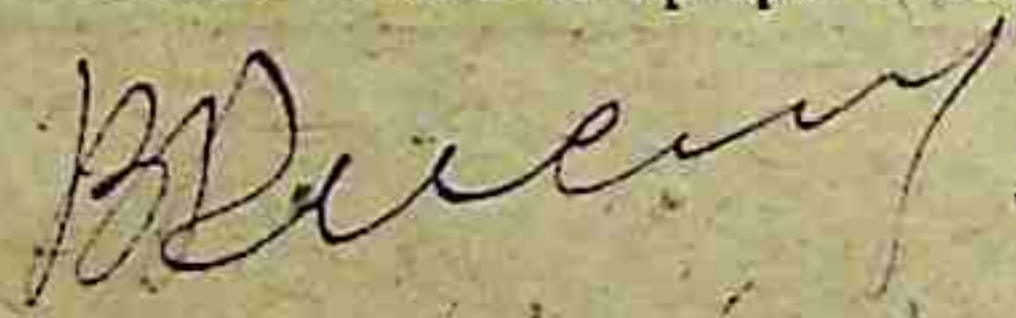
10	Місце, де постійно жив померлий	с. Кросна Район Узинь край селище Ридвека область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	4 м-ці
12	Причина смерті	гостре зойманя Ринкова
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	співка Янківської мед. Мардон
14	Особливі позначки	визана довірка о смерті №
15	Прізвище і адрес заявника	с. Кросна узинського 10-му Ридвської облас. Відики Мина Степанович
16	Підпис заявника	

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



М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС



ДІЛОВОД

115
128

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

УВАЖАЄМОГО ПОНУ
Киевської волості

Місто Миколаїв 1939
№ 1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шмишка			
2	Ім'я	Володимір	3	По-батькові	Федорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько хлібороб			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в кмі ім. Водочинського с/госп			

11536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Кросна</u> Район <u>Узинський</u> рай селище <u>Київської</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1909. 11 м. ч. б.
12	Причина смерті	Віг зноєнущи
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акти свідків
14	Особливі позначки	визана давство смерті №
15	Прізвище і адрес заявника	С. Кросна Узинського Р-ну Київської області Шмигди Миколи Олександровича
16	Підпис заявника	Шмигди

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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Королівська

СІМ'Я РАДА

Уманського району

Кіровоградська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

109

10 грудня 1939 р.
№ 21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

Красна, пошта Умань

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Степанович			
2	ім'я	Антонина	3	По-батькові	Степановича
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа XII місяця року 1939 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)	Бригадир бригадної бригади			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-м ш. Петровського			

07

11636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Сквасна</u> Район <u>Узин</u> Край <u>Київська</u> АСРР область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>два дні</u>
12	Причина смерті	<u>невет. в складено Акти Просвіти.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Акт. Присвоєна.</u>
14	Особливі позначки	<u>Видано довідку про смерть.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Могилевич Степан Михайлович Сквасна</u>
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БІОРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

117

м. III

Львівська
РАДА

району
Області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

21 квітня 1939 р.
№ 2

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сорошин		
2	Ім'я	3	По батькові	Киршович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 квітня 1939		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа квітня місяця роки 1939 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уніборобство (поширення к-ту)		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Н.ч. Станіса с. Людвинівки		

04

5

11736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Людвипівка</u> селище	Район <u>Звенигородський</u> область	Краї АС
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Всієї год</u>		
12	Причина смерті	<u>Вітг замахання зориса</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Акції Людвипівської лікарни при д-р Свєтлана</u>		
14	Особливі позначки	_____		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сучомини Деринь с. Людвипівка</u>		
16	Підпис заявника	<u>Сучомини</u>		

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р

Піловод

118

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

В СЬКА
РАДА
району
областн

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

7 травня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ласнодаренко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 травня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... роки... 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Націоналіст			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Старица			

118 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тодвинівка</i> Район <i>Ізяславський</i> селище область	Кр А
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців і 27 днів</i>	
12	Причина смерті	<i>від Земляничної Перотії</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт Історико-медичної комісії при 2-й лікарні</i>	
14	Особливі позначки	<i>[Handwritten scribbles]</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вулиця Леваків</i>	
16	Підпис Заявника	<i>Se [Signature]</i>	

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



М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р

[Signature]

Пішовод

[Signature]

119 72

Київська обл
Узинського р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. П

студвипускна сграда

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНГО

11 вересня 1939 р.

1	Прізвище	Кутובה			
2	Ім'я	Ніна	3	По батькові	Лавловна
4	Стать	ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 вересня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 42			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зайвробство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	студвипускна сграда			

11936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто С. Шогвишівка селище	Район область	Узницький	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки			
12	Причина смерті	захворував на крп			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть 11/12-1937			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Кутівий Павло Андрусович С. Шогвишівка Узницький р-н.			
	Підпис заявника	<i>Кутівий</i>			



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р

[Handwritten signature]

Пловдд

120 №3

Кливленко
Фришеного
М. П.
Шодрівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

44
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

10 листопада 1939 року

1	Прізвище	Вболта		
2	Ім'я	3	По батькові	Федорович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21-1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа 8 місяця роки 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Самборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Е. Кашича с. Шодрівська		

5

12036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Стоцьківка селище	Район. Узимський область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки		
12	Причина смерті	вмер від тифу		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	придьявлено лікарське свідоцтво про смерть 20/7 - 34 року		
14	Особливі позначки	— — —		
15	Прізвище і адрес заявника	с. Стоцьківка к-п ім (Сіарма) Каминца Сіарма Фредер		
	Підпис заявника	Сіарма		



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р

[Handwritten signature]

Піловод

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

М. III

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1939 року

1	Прізвище	Убушнік		
	Ім'я	Убуширшич	3 По батькові	Васильович
	4 бать	не,	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4/хІІ 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 11 місяця роки 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <u> </u>		
	Пяття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспобудівник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспу Жінки - сільськогосподарського району с. Любимівка		

121

114

10

5

12136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Любимівка</i> селище	Район <i>Узинський</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців</i>	
12	Причина смерті	<i>умирає від кошу</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлені лікарські свідоцтва про смерть 8.11.39 року</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Колгосп Ім'яні Сталіна С. Любимівка Кучинь Василь</i>	
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС
8 числа *Грудня* м-ця 1939 р

[Signature]

Піловод *[Signature]*

СІМЕЛІВСЬКА
РАДА
Шешеського району
Кіровоградської області

47
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 122

1. Митого ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.
(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Відник			
2	Ім'я	Кувалда	3	По батькові	Тимошич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 грудня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	60	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки		
8	Чи має померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби - На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	В д-ті "Ленін. Шлях"			

12236

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Ланівка</u> Район <u>Ушиський</u> Крїї АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>з 1879 року</u>
12	Причина смерті <u>Параліч серця і отворка легень.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Двіжки Васильєвої медичного університету; 31.12.1939р</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Дідик Віталій Іванович Ланівка Ушиський р-н</u>
16	Підпис заявника <u>Дідик</u>

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

М. П.

числа 10 нової м-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС

Григор Діловод

Григор

123 №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ваштродовська		
2	Ім'я	3	По батькові	Дашилова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Січня 13 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... 49 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова Почгоетниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Колгосп Лемінарський Шльк		

ВІСЬКА
РАДА
№ 109

УЗНАНО
1939

12336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Малишівка</i> Район <i>Узинський</i> селище область Край <i>АСГ</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Сорок дев'ять днів</i>
12	Причина смерті	<i>Аортові судини</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка АМНарія</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Малишівка Узинського р-ну Київської губернії</i>
16	Підпис заявника	<i>Кашинцев</i>

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



М. П.

13 числа

13

м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Кашинцев

Діловод

Гладкий

У. С. Р. Р.

124 #4

ДАКИЇВСЬКА
СІЛЬРАДА
М. Ш. Кого району
Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1Р

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1939.

1	Прізвище	Пашенковська			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Цовгожилова
4	Стать		5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий доброволець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгоспі Ленінського миса			

12436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Мажівка</i> Район. <i>Узятівський</i> селище область	Край <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>одні місяці пошпонад чотирьох</i>	
12	Причина смерті	<i>Завантаження легені -</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кашперовський І. С. С. Мажівка Узятівської р-н.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Кашперовський</i>	

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

М. П.

числа *27*

Завід. бюро ЗАГС

м-ця *травня* 193 *9* р.Діловод *Гладкий*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 125

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гладченко			
2	Ім'я	Мадвкн	3	По батькові	Мелькова
4	Стать		5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 16 числа... місяця... роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Коммунист			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колосі Лен шльк			

МАКИЇВСЬКА
СІЛЬРАДА
Виньківського району
Київської Области

27 травня 1939
№

ІСТОРИКО-МЕДИЦИНСКИЙ МУЗЕЙ

12536

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Смолківка</u> Район <u>Узинський</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>з 16 квітня 1939р.</u>
12	Причина смерті <u>воєнне лихе пошкодження</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>акт медичної комісії</u>
14	Особливі позначки <u>світлодіючі знаки</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Смолківка Узинського р-н. Оладченко М. Р.</u>
16	Підпис заявника <u>Оладченко</u>

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

М. П. [Signature]
" 27 " числа 12
1939р.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939р.

[Signature]

Діловод Оладченко

МАКИЇВСЬКА
СІЛЬРАДА
Урміського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

119
126

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гващенко			
2	Ім'я	Гван	3	По батькові	П.
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 червня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 6 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Командир			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В киї Лен шов			

12636

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Малаківка</i> Район <i>Узницький</i> Край <i>Київський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>Шість років</i>
12	Причина смерті <i>Вог. улам.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Львівська доповідка вог 15/01/39</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>С. Малаківка Узницького р-ну</i>
16	Підпис заявника <i>Иванченко</i>



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

Завід. бюро ЗАГС
число 15/01/39
м-ця 1939 р.

Друт'я

Діловод *Владимир*

127 120

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Василенто			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Уванов
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 травня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки. 27 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Командир			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	В Народній Армії			

КИЇВСЬКА
 СІЛЬРАДА
 м. П
 району
 Київської області
 № 1011 1939

07 1939

12736

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Львівка</u> Район <u>Ужгородський</u> Край <u>Львів</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Тридцять сім років</u>
12	Причина смерті <u>Туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Львівська договідка від 12/1 1939</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Васильченко Микола Миколайович</u>
16	Підпис заявника <u>за пухом</u>

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



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Григор'юк

Діловод Гладкий

128 #

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лобових			
2	Ім'я	Гордти	3	По батькові	Лобронович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	липень дев'ятого дня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки 20 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Аглобробельов			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	кол. Гетьровського і Павлова			

КИЇВСЬКА
 СІЛЬРАДА
 Усть-Медвецького району
 Київської області
 1939
 № 0

12836

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Добровля</u> Район <u>Ужгородський</u> Край <u>Львівський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>з 1 січня 1919 року</u>
12	Причина смерті <u>Туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Л. Моревке свідачтво про смерть</u>
14	Особливі позначки <u>Видано свідачтво про смерть № 10</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>с. Добровля Ковтук Наталія</u>
16	Підпис заявника <u>Ковтук</u>

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



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939р.

С. Г. Г. Г.

Діловод *Г. Г. Г.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

120
129

КИЇВСЬКА
СИЛЬРАДА
Центрального району
Київської області
20/211
1939
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище <i>Максимчук</i>	<i>Орел.</i>		
2	Ім'я <i>Василь</i>	3	По батькові <i>Левков</i>	
4	Стать <i>чол</i>	5	Національність <i>українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 липня 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>13 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий Автомобіліст</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	<i>В Автомобіліст Лен шльа</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Славобірка</i> селище	Район <i>Узинський</i> область	Край <i>Київський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Примарно два місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Утопився</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікарів від 18/III 1939.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Славобірка Орел А. С.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Орел. А.</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Григор'єв

Діловод

Владимир

КИЇВСЬКА
СИЛОВА
Тришівської
Київської

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 130

№ В. 2251 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21.

(другий приміпник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дідик			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Григор'єв
4	Стать	чол	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 8 В. 2251 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1937 2р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	В. Кошова Лес Шлях			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))				

10 Місце, де постійно жив померлий: Місто *Шаківка* селище Район *Уртинського* області *А. С. Р. Р.* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: *з січня 1937 року*

12 Причина смерті:

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть: *Вовдяка Василівської Санбюропозної вказ 8/ix 1939.*

14 Особливі позначки:

15 Прізвище і адрес заявника: *Мажовича . вулиця Магара*

16 Підпис заявника: *[Signature]*

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

Зам. П. *[Stamp]*
числа *11* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*

№ 131

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

М Ш
Ужгород
15 вересня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Рета			
2	Ім'я	Лісовета	3	По батькові	Лісовета
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1890 498			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова Командири			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	В Команді Лесини			

13136

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Славецьк</u> Район <u>Узинського</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>з 5 грудня 1890 року</u>
12	Причина смерті <u>Виявлення Легель</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>довідка Васильовської амбулаторії від 11/IV 1939</u>
14	Особливі позначки <u>_____</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Рєво Іван П'є славецька узинський</u>
16	Підпис заявника <u>Рєво</u>

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

М. П. 

числа 11/11

Завід. бюро ЗАГС Грмін
м-ця 1939 р.

Діловод Слава

МАКИЇВСЬКА
СІЛЬРАДА

м. Ш. району
Кіровоградської області

9 жовтня 1939,
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

125
132

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Рубан			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Антонова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 жовтня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 8 місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	В колгоспі „Ленінський шлях“			

13236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>з. Макиївка</i> Район <i>Узинський</i> селище область	Краї <i>Україна</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>(4) чотирі дні</i>	
12	Причина смерті	<i>безперервна діабета.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Василівської амбулаторії від 9/Х-1939 року.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рубан Антін Я. с. Макиївка Узинського району.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Рубан</i>	

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

М. П.

Д

числа *Х*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод *Машини*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

133

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тародан		
2	Ім'я	3	По батькові	Жанович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 квітня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа місяця роки 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Інженер		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ком. зав. Кірово		

13386

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		Омийнівка	Хмельницька	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців		
12	Причина смерті	торох серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтва про смерть.		
14	Особливі позначки	Висновок свідоцтва про смерть №		
15	Прізвище і адрес заявника	Тарасюк Іван с. Антонівка Хмельницького району		
16	Підпис заявника	І. Тарасюк.		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

числа 15 м-ця 1937 р.

Тарасюк
Тарасюк

УРСР

АНТОНІВСЬКА

ІЛЪРАДА

УЗИНСЬКОГО РАЙОНУ
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

134

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНГО

№ 9

г. Антонівка

1	Прізвище	Геродніченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Олексівна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 листопада 1939 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	Має свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горобизер		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. к.)	В. м. Київ		

5

13486

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Кріп. згідно стат. 10 АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	49 років		
12	Причина смерті	туберкульоз легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво про смерть.		
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть № 6		
15	Прізвище і адрес заявника	Здродніченко Микола Аннівчаків Жилянського району		
16	Підпис заявника	Здродніченко		



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

Завід. бюро ЗАГС *Горинь* Діловод *Здродніченко*
 числа *17* м-ця 193*9* р.

135

Антонівська
ГМ РАДА
м. III
Зіньківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 128

Зареєс 1939 р.
№ 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зашула			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	решти роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	всего дома			

5-10-1939

10 1939

13536

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Вишески</u> селище <u>Амшоницьки</u> область <u>Київська</u> Кріп <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Величезні</u>
12	Причина смерті <u>Астеногенез</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська обстеження про смерть</u>
14	Особливі позначки <u>Видано свідоцтво про смерть</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Зашука Михайло р. Дніпропетровська Вишески р.</u>
16	Підпис заявника <u>М. В. Васирич</u>



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

числа 2 рр. м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Гордіз

Діловод

Чураку

бур.

1857
РАЙОННА
РАДА
УЗ... району
Київської області

136 №
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

47
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНГО

21 липня 1939 р.
№ 12

1	Прізвище	Ясироб			
2	Ім'я	Єва	3	По батькові	Зобрило
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 липня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 30			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Інші роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Київська область			

13636

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Ужгородський</u> селище <u>Антонівка</u> , область <u>Киевська</u> Крп <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>30 років.</u>
12	Причина смерті <u>сепсис</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарське свідоцтво про смерть. № 68</u>
14	Особливі позначки <u>Видано свідоцтво про смерть №</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Мешкобод О. Г. с. м. Антонівка Ужгородський</u>
16	Підпис заявника <u>За. Шмидт</u>

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

М. П.

31 числа листопада

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Корній

Діловод Гордієв

був.

129a 137

ЛІКАРСЬКЕ СВДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису 65.

1. Детров Ва Гаврилович
прізвище, ім'я та по батькові

4. Місце постійного проживання померлого(ої) (обл., край АРСР)

Місто, село Антонівка район Гузінський
підкреслити вулиця _____ буд. № _____

5. Скільки часу жив померлий(ла) у місці реєстрації смерті
з 27/VI до 29/VI 39 р.

6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його адреса) 2-а Білацерн. лікарня
чи в іншому місці (в якому) _____

Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті Сепсе

8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті

9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий

~~Ч~~ | Ж.
не потрібне
закреслити

2. Дата смерті:
рік 1939

м-ць липень
число 29

3. Вік
сповнилось 30 років

Для дітей
до 5 років

Дата народ.
рік _____

м-ць _____
число _____

13736

10. Якщо смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, або нещасливий випадок чи травма на виробництві.

11. Причина смерті встановлена:

- а) лікарем, що лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть судово-медичним експертом (підкреслити);
- б) на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити)

12. Особливі відмітки _____

Ким видано свідоцтво: лікзакладом, лікарем (підкреслити).

(печатка)

Зде число Мини _____

м-ця 1937 р.

Підпис _____

розбірливо

Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого

Про померлого, або того, хто його утримував

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, хто утримував _____

батько, чоловік, тощо

14. Де працював _____

Колгосп ім. Кірова в с. Аитой

назва підприємства, установа, колгоспу тощо

15. Заняття _____

сільськ. роботи

спеціальність, посада, ремесло

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований стар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити)

17. Національність (померлого) _____

Українець

138/30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНГО

самогубство,
констатував см
на (підкреслити)

м-ця 1939 р.

М Ш

своту 9
13

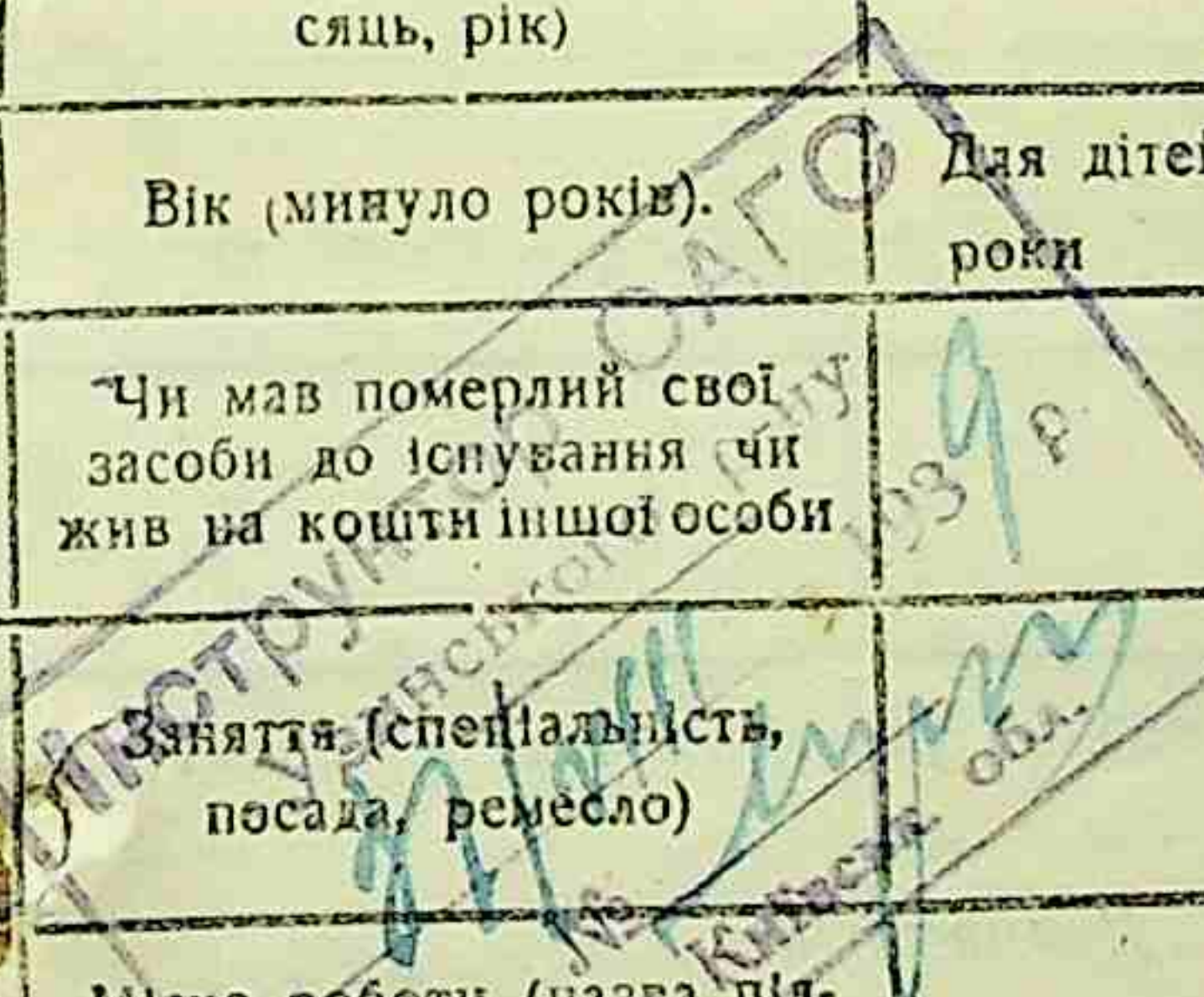
в адить ся
утримував

вс. Аитов
оспу тошо

нк, кооперов

2 бр. 1

1	Прізвище	Корнелівська		
2	Ім'я	Ніла	3 По батькові	Внітоєвська
4	Стать	Жіноча	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року 30 липня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в м. с. с. 6		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Амій сел. в. с. с. 3		



13836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Амніоєїтис</i>	Район <i>Узинський</i> область <i>Київська</i>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 8 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Кір шід героніорен</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво про смерть №</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кордубський Сеїєна Михайлович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кордубський</i>		

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

М. П.

З числа *сезня* м-ця 193 *9* р.

Завід. бюро ЗАГС

Кордубський

Діловод

Кордубський

УРСР

Автонівська

СІМЬРАДА

Узинського району
Київської обл.

11 вересня 1939 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище С. Антонович

Штигма

Ім'я

Колісечина

з

По батькові

Канеїанко Інослава

Стать

Жінка

б

Національність

Українець

Час смерті (число, місяць, рік)

9 вересня 1939 року

Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 23 числа 1939 року

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

Мав свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Рішми роботи в к.т.


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

к-п ім. Кучова

13936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Узменський Київський	Кріґ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки			
12	Причина смерті	кiр з аталеші летитя			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	і карєне свідчує про смерть			
14	Особливі позначки	Видано свідчує про смерть.			
15	Прізвище і адрес заявника	Штишова Мова с д нит ош вий Узменський			
16	Підпис заявника	Штишова			

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

М. П. 
 числа світця 1939 р.
 Завід. бюро ЗАГС Рожин Діловод Зердін

УРСР

№ 132

Антонівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

м. III
зінського району
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

Вересень 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

с. Антонівка

Прізвище

Дружинин

Ім'я

Юлія

з

По батькові

Добродієв

Стать

Жінка

5

Національність

Українець

Час смерті (число, місяць, рік)

5 Вересень 1939

Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років; зазначити додатково: коли народився 23 числа Жовтня місяця роки 1937

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

Мав свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Рішши родова

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

к-и і м. Кривого

14036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Амикоути</i>	Район <i>Ушицький</i> область <i>Київська</i>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки 3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>капіоролоне запалення легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікаремське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво про смерть</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Архипенко Озарий с. Амикоути Ушицького р.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Архипенко</i>		

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

М. П.
19 числа *Врссія* м-ця 193*4* р.

Заст. бюро ЗАГС

Р. П. [Signature]

Діловод *Г. [Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

133

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

АНТОНІВСЬКА
М. Ш
Узвинського району
Київської області

Новий 1939 р.
№ 18.

Прізвище	Антонівка			Шаршійимшич	
Ім'я	Тешіра	3	По батькові	Трегорович	
Стать	Чол.	5	Національність	Українська	
Час смерті (число, місяць, рік)	30 вересня 1939 р.				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа 1938 року				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рішні роботи				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Кривоша				

Кріп
АСРР

м. о. н. о. с.

м. ш.

решіти р.

померлий

р. д. н.

14136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Ужесоминь Київська	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік і 1 місяць			
12	Причина смерті	кр. запалення легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медисни 2х свідоцтв.			
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть			
15	Прізвище і адрес заявника	Маршанат Клема Я. Сокиї Осіва			
16	Підпис заявника	за [підпис]			

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

М. П.

числа 10 жовтня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

[підпис]

Діловод

[підпис]

192 ~~194~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНГО

м. III
району
обл. ст.

Шовкунів 1939
19

Прізвище	Шовкунів		
Ім'я	Беніто	з	По батькові Шенітрово
Стать	чолов.	5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	16 жовтня 1939 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 роки 1937 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ріжми робочий		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	К. н. і. м. Ласина		

рп1
СРР

7

смерть

ка)

померли був

рп1

14236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Антіополь.</i>	Район <i>Узинський</i> область <i>Київська</i> Крп1 АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Двома тижнями</i>	
12	Причина смерті	<i>Зараження легенями</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Міжшкільний догляд свідків</i>	
14	Особливі позначки	<i>Видати свідоцтво про смерть</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Березницька Петрова с. Антіопольська Узинський</i>	
16	Підпис заявника	<i>Милиш</i>	

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

М. П.

16 числа *11* місяця *1939* р.

Завід. бюро ЗАГС

Варш

Діловод

Черан

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

155 143

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник)

Для ПУНГО

Прізвище	Ліохин ент		
Ім'я	Віктор	з	По батькові Пеліфова
Стать	Жінка	5	Національність Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	10 вересня 1939 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився з числа місяця роки 1938		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Завгосподар сільком		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п, ім'я Ліохова		

м. Київ 9

Кріп
УСРР

и дотб

ше еон

к померт:

оду

143 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Анкіюсільна</i>	Район <i>Узницький</i> область <i>Київська</i>	Код
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Позичився.</i>		
12	Причина смерті	<i>м.ч.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає у всіх свідоцтв.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво про смерть</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Архипенко Пеліро с Анкіюсільна Узницького р.</i>		
16	Підпис заявника	<i>П. Архипенко</i>		

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

М. П.

3 числа *Метон* м-ця 193*7* р.

Завід. бюро ЗАГС

Воронин

Діловод

Сараф

14436

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце <u>М. Сивирка</u> Район <u>Б-Ч</u> Край <u>УРСР</u> селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>53</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Воспалення легень.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видадані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Деміон Степан Тарасович</u> <u>Велу</u> <u>Іуцено Василь Корніїв</u> <u>озкиди</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Вешенко Авдоя Ганасівно М. Сивирка</u>
17	Підпис заявника	<u>За Митаренко</u>

* Якщо померлий утриданець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]



14526

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце <u>Мала-Сивирка</u> Район <u>Б.Ч.</u> Край <u>УСРР.</u> селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>29</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Зворни на туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли задані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Вешенко Андрей Григорович</u> <u>Тимощуків Іван Миколайович</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сіроштан Лавра Мала-Сивирка</u>
17	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

[Signature]
[Signature]

*). Якщо померлий утриманець, то обидві частини графика та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

1
2
4
6
7
8
9

У.С.Р.Р. область
 Миколаївська район
 Ізюмська РА сільрада
 Ізюмського району міськрада
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 145
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4 1939
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мілош	1939	Табеленки	
2	Ім'я	Олена	3	По-батькові	Геомоновна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3. лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 58 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у себе дома			

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

12 артіл 61 Геомоновна

1463

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Район Узгінський Край
селище Михайлівка область Гнізівська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

31 рік

12 Причина смерті

вiд хвороби. оборот серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лист в присвідомстві поименомим

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Гавленко Осодок Федорович Узгінського р-ну
в. Михайлівка

16 Підпис заявника

Гавленко Осодок 1 Федор 1. Федор 1.
Гавленко Осодок 2 Осодок 1. Осодок 1.



лютого

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Гавленко Діловод Гавленко

1
2
4
6
7
8
9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 147
 Відділ Актів Громадянського Стану

область _____
 район _____
 сільрада _____
 міськрада _____
 Ужисського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ніщенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Госцілова
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27. лютого 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло 9 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа 11 місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Померла перебувала на утриманні		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ніщенко Гостіла Віталіївна та Оксана Іванівна		

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

147

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Михайлівка</i>	Район <i>Узинський</i> <i>Київська</i> область	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------------------------	---	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 4 м. і 27 днів</i>		
----	---	-----------------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>від хвороби золотухи</i>		
----	----------------	-----------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мож в присутності поімяних</i>		
----	--	-----------------------------------	--	--

14	Особливі позначки	-		
----	-------------------	---	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Іменко Осип Дмитрович</i> с. Михайлівка <i>Узинського району</i>		
----	---------------------------	---	--	--

16	Підпис заявника	<i>Іменко</i> <i>Гойнянський</i> 1 <i>Будар</i> 2 <i>Турко</i>		
----	-----------------	--	--	--



М. П.

числа *1 лютого*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 *9* р.

Дріць Діловод
Друдовий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

148

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

148

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада
району

1	Прізвище	Добіно		
2	Ім'я	3	По-батькові	Максимович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1. ввітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, в значити додатково: коли народився 25 числа серпня 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	передчував на утриманні батька		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сторожа Микити Глобульовича та дружина Радки Родосівної		

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

148

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Михайлівка</u>	Район <u>Узинський</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	--------------------------------	------------------------	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців і 6 днів</u>		
----	---	---------------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Віг з вогонь епидемія</u>		
----	----------------	------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Акт в прівертності покійного</u>		
----	--	-------------------------------------	--	--

14	Особливі позначки			
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Борис Мелитя Словчанова Узинського р-ону</u>		
----	---------------------------	---	--	--

16	Підпис заявника	<u>Борис Поляничин</u>		
----	-----------------	------------------------	--	--

М. П. 5 числа Квітня Завід. бюро ЗАГС м-ця 193 9 р. Друць Діловод Друць

1
2
4
6
7
8
9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Оршанський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Данилевич.
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17. Січня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" років	21 числа XI місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	✓ чорно робочий по різних роботах.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Оршанської Якимової Лаврентівної		

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

1432

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Михайлівка</i>	Район <i>Уманський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 м.ці і 28 днів</i>		
12 Причина смерті	<i>Від хвороби об'являє легені</i>		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вист в присутності медичної</i>		
14 Особливі позначки			
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Богаченко Євгенія Андрійовна</i> <i>с. Умань</i>		
16 Підпис заявника	<i>Н К И П</i> <i>Полінянський</i> <i>Загород</i>		

М. П. *Д*
 числа *2* *Віння*

Завід бюро ЗАГС
 м-ця 193 *9* р.

Друць Діловод
Друць

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

150

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

442

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Оучук			
2	Ім'я	Григор'єво	3	По-батькові	Новгородова
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		" років	7	числа	квітня 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Відпочивний колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п. "Новітень" в. Михайлівка			

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

1503

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Шихайлівка</i>	Район <i>Узинський</i>	К... А...
----	---------------------------------	--------------------------------	------------------------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 днів</i>		
----	---	---------------	--	--

12	Причина смерті	<i>від хвороби стовбурку</i>		
----	----------------	------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лист в присутності найближчих</i>		
----	--	--------------------------------------	--	--

14	Особливі позначки			
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олександр Лобідух Ломоносова @. Шихайлівка Узинського району</i>		
----	---------------------------	---	--	--

16	Підпис заявника	<i>Лобідух Найближчі } Шихайлівка</i>		
----	-----------------	---------------------------------------	--	--

М. П. *22* числа *Квітня* Завідуючий бюро ЗАГС *Ріш* Діловод *Дружнин*
 м-ця 193*9* р.

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

157

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9 443

24/12-392

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гавриленко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ягелюк
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. травня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 10 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 10 числа лютого 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>власні кошти</u> (підкреслити),		Був на утриманні
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	власний господар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	д-р. "Советень" в. Мзайлівка		

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

151

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Михайлівка область

Район

Узинський
Темівська

Кр
А

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 рік і 3 місяці 15 днів

12

Причина смерті

від задушення короною

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Акт в присутності найближчих

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Павленко Юлія Володимирівна в. Ствайлівка
Узинського р-ону

16

Підпис заявника

Павленко Юлія Володимирівна

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Доловод Андрій

"26" числа травня

м-ця 1939 р.

144 152

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

" 16 " числа червня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Степаненко		
2	Ім'я	3	По батькові	Семенович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті	" 13 " числа червня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 47 років Рік народження " — " числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Домирний колгоспу		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с/г артіль "Молодість"		



5

15236

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Мисайлівка</u> Район <u>Узинський</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>25</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>уремія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть В. С. районної лікарні 14/VI 1939р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Степаненко Петро Семенович</u> <u>Мисайлівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Узинського району</u>

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

153
449

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Миколайко			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Васильовна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 червня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 50 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 10 числа січня 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родовий палестиник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.п. "Жовтень" в. Миколаївка			
9	посада, ремесло, яку роботу виконує)				
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Увільнений			

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

1532

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Мисайлівка</u>	Район <u>Узинський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	--------------------------------	--	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців і 3 дні</u>		
----	---	--------------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Від хвороби поклошу</u>		
----	----------------	----------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Виста в присутності найближчих</u>		
----	--	---------------------------------------	--	--

14	Особливі позначки	-		
----	-------------------	---	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Миколаїчко Василь Андрійович в. Мисайлівка Узинського району</u>		
----	---------------------------	---	--	--

16	Підпис заявника	<u>Миколаїчко</u> <u>Найближчих</u> { <u>1</u> <u>Холодиль</u> <u>2</u>		
----	-----------------	---	--	--

М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод
<u>16</u> числа <u>червня</u>	м-ця 193 <u>9</u> р.	<u>Андрійович</u>

154/46

Хмельницька область
Ушицький район
Михайлівка сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

" 11 " числа жовтня м-ця 1939р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Кушніренко</u>			
2	Ім'я	<u>Анатолія</u>	3	По батькові	<u>Модосивна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	" <u>8</u> " числа <u>жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>10</u> років Рік народження " <u>10</u> " числа <u>зрудня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>рабовий колгоспник</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Ушицький</u>			

X9

5

15438

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаївська</u> Район <u>Узинський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Клишківська</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>10</u>
13	Причина смерті	<u>Від хвороби спалення легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Аксій Є приватнолікарі поїхали</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Климентко Осодось Кондратовича Узинського</u>
17	Підпис заявника	<u>Климентко</u> { <u>1</u> <u>2</u> <u>Верхня</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини гради 9 та 10 заповнюються щодо осіб на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Аксій



155/44

У.С.Р.ська
Михайлівська область
Сільська район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

" 11 " числа жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Березович		
2	Ім'я	2	По батькові	Білоусова
4	Стать	4	Національність	Українська
6	Час смерті	19 " числа жовтня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 37-ти 11 днів років Рік народження " 21 " числа жовтня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Надворний волонтер		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Ц. К. Маркса		

X2

5

15536

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Гуцулівський</u> селище <u>Михайлівка</u> область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців <u>3 м. 11 д.</u>
13	Причина смерті	<u>Від хвороби білої легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Акт в присутності найближчих</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бухомин Василь Васильович</u> <u>в. Михайлівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Бухомин</u> } 1 <u>Таврський</u> 2 <u>Таврський</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Діловод

Михайлівська область
Сільська Рада
Ужгородського району
Сільрада
Київської області
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

156

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

" 30 " числа жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гордієнко		
2	Ім'я	3	По батькові	Демидович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті	15 числа жовтня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 18 років Рік народження " " числа " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	радовий колгоспник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К. П. м. III п'ятиріччя		

14
лівка
всего
був.

5

15636

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миськівка</u> Район <u>Узинський</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>18</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>від хвороби припадку</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видачі. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Акт в присутності медичних</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	-
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гордієнко Зінька Яковина</u> <u>с. Миськівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Зінька</u> <u>Кучерук</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Кучерук

Михайлівська область
СЗЛБСЬКА РАДА район
Узницького району сільрада
Кіровоградська область
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21 149

"26" числа листопада 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Даниловиченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Сотейганівна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті	"24" числа <u>листопада</u> місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження "9" числа <u>листопада</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	роздівний ковальник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с/г артілі ім. М. відмир'яни		

09

15728

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Михайлівка</u> Район <u>Удзінський</u> область <u>Рівненська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Від захворювання епілепсія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Акт в присутності покійного</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Данько Сидор Миколайович</u> <u>с. Михайлівка</u> <u>Удзінського району</u>
17	Підпис заявника	<u>Данько</u>



* Якщо померлий перебував на утриманні інших осіб, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Данько завідуючий цього ЗАГС

Данько Діловод Данько

Київська область
Чернівецький район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 156/64

Київська область
Чернівецький район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 158

Д. С. Селівідська сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6 150

(Другий примірник) Для ЦУНГО

27^{го} березня 1939 р.

1	Прізвище	Мурман		
2	Ім'я	3	По-батькові	Анатолійовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 ^{го} березня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 59 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Діловодство, контор.		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п. ім. Чкалова		

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

був.

був на утриманні яких померлий був.

1583

10 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. - Слобода</u> Район <u>Мзунський</u> Область <u>Мківська</u> Край <u>АСРР</u>
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>59 років</u>
12 Причина смерті	<u>у старості</u>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лист 2^х свідків</u>
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<u>Щербак Тодос Дмитрович, с. Ві. Слобода Мзунського</u>
16 Підпис заявника	<u>Щербак</u>



М. П. 22
 " 22 " числа березня

Завід. бюро ЗАГС Щербак
 м-ця 1939 р.

Діловод Щербак

1
2
4
6
7
8
9

Київська область
Київський район
Де-Славарська сільрада
 _____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

159

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

157

21 квітня 1939 р.

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Василенко</u>		
2	Ім'я <u>Марина</u>	3	По-батькові	<u>Василенко</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>21</u> квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>1</u> р. <u>10</u> ч років	Для дітей, що померли до 5 років, в значити додатково: коли народився <u>19</u> числа <u>червня</u> <u>1937</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Швачка</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-п. ім. Молотова</u>		

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

15335

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Славодо</u>	Район <u>Мурманський</u> область <u>Мурманська</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	--------------------------------	--	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>В</u>	<u>Ліпне 10 м-тів.</u>
----	---	----------	------------------------

12	Причина смерті	<u>Туберкулі.</u>
----	----------------	-------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лист 2^х свідків.</u>
----	--	------------------------------------

14	Особливі позначки	
----	-------------------	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Василь Василь Назаров, с. С. Славодо Мурманського</u>
----	---------------------------	--

16	Підпис заявника	<u>Василь</u>
----	-----------------	---------------



М. П. «числа»

Завід. бюро ЗАГС Василь
м-ця 1939 р.

Діловод Василь

1
2
4
6
7
8
9

Китівська область
Узинський район
Дніпровська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

160

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

11^{го} травня 1939 р.

1	Прізвище	<u>Курц</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<u>Надія</u>		<u>Василівна.</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жінка</u>		<u>Українка.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11^{го} травня 1939</u> р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, взначити додатково: коли народився
		<u>—</u> років	<u>10^{го}</u> числа <u>III</u> місяця <u>1938</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	<u>Був на утриманні</u>
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>тракторист.</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-п імені Пролетарів</u>	

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

16036

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Опшодода Район Узинський область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

8 місяців.

12 Причина смерті

востаннє легень.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

акт 2^х свідків

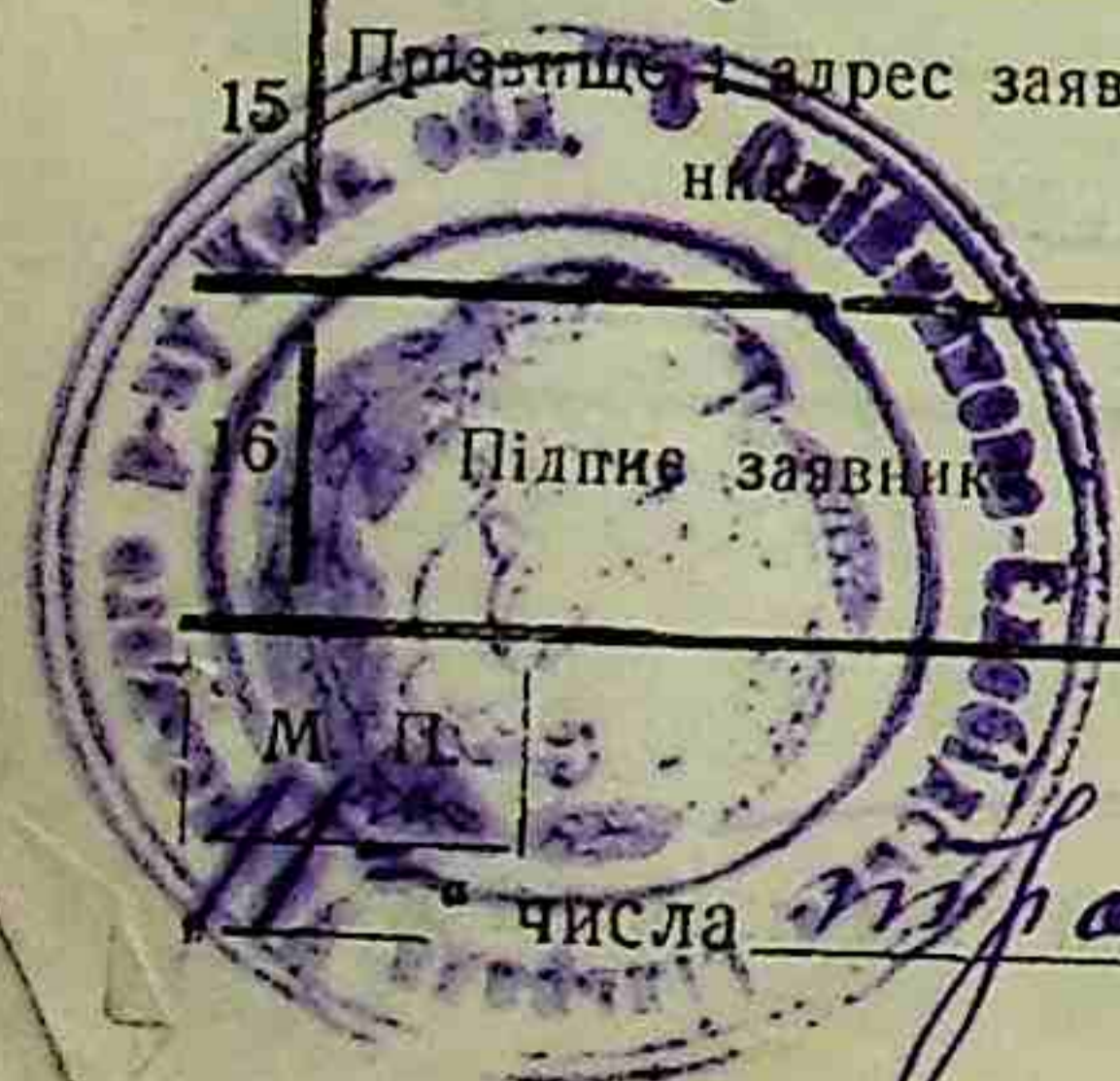
14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Кучу Василь Іванович с.в. Солов

16 Підпис заявник

[Handwritten signature]



М. П.

числа

[Handwritten date]

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

Київська область
Дзержинський район
Дз. Селищевська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(Другий примірник) Для ЦУНГО

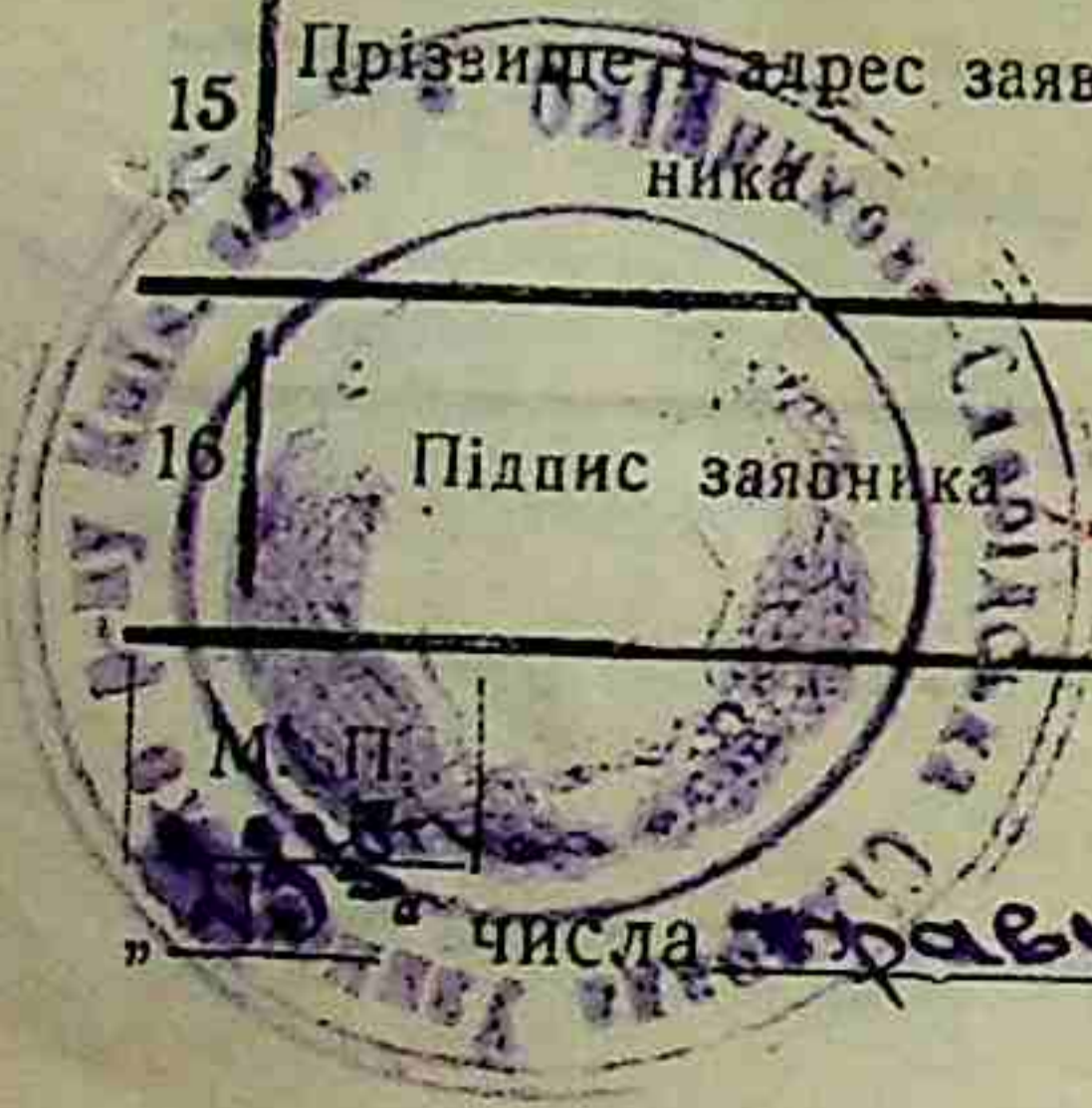
23 травня ч.ч. 1939 р.

1	Прізвище	<u>Чекаїснюк</u>		
2	Ім'я <u>Алеся</u>	3	По-батькові	<u>Дачадимирівна</u>
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>22</u> травня 19 <u>39</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, в значити додатково: коли народився <u>14</u> числа <u>березня</u> 19 <u>37</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Бочова козацька</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-п. м. Молодова с. Дз.-Селищевська</u>		

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

16136

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <u>Д. Слобода</u> Район <u>Чортківський</u> <u>Вітківка</u> Кр <u>А</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>21 м. ч.</u>
12	Причина смерті <u>Убитена.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Акт 2^ї свідків.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Мечесенко Володимир Михайлович, с. Д. Слобода.</u>
16	Підпис заявника <u>Мечесенко Володимир Михайлович</u>



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод Олександр

1 | П
2 | П
4 | С
6
7
8

6236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Д. Свобода</u>	Район <u>Музичеський</u>	Край <u>Мілівський</u>
----	---------------------------------	--------------------------------	--------------------------	------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців.</u>			
----	---	-------------------	--	--	--

12	Причина смерті	<u>Запалення легень.</u>			
----	----------------	--------------------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Дня 2^х дослідів.</u>			
----	--	------------------------------------	--	--	--

14	Особливі позначки				
----	-------------------	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кочемісук Федір Васильович, в. Д. Свобода Музичеського р.</u>			
----	---------------------------	--	--	--	--

16	Підпис заявника	<u>А. Сорошнік</u>			
----	-----------------	--------------------	--	--	--



Завід. бюро ЗАГС Смуд
 м-ця 1939 р. Діловод Смуд

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 155

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15-163

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

26 травня 1939 р.

1	Прізвище	Денесак		
2	Ім'я	3	По-батькові	Матковна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 ^{го} травня 1939 р.		
	Вік померлого	Минуло 24 " років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ягодова кондитерка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п. ім. Мочалова		

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

6326

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Дні-Слобода

Район область

Дніпропетровський Київська

Край АСР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

24 роки.

12 Причина смерті

Будничий тиф.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво про смерть Мухомової лікарні від 25/1/39

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Мухомов, м. Дні-Слобода

16 Підпис заявника

Мухомов



Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Діловод

Мухомов

Майвська область
Дзвинський район
Д. Славгородська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 156/64

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.
(Другий примірник) Для ЦУНГО

9^{го} червня ч.ч. 1939 р.

1	Прізвище	<u>Захаровський</u>			
2	Ім'я	<u>Михайло</u>	3	По-батькові	<u>Іванович.</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9^{го} червня ч.ч. 1939 р.</u>			
7	Вік померлого	Минуло " <u>—</u> " років	Для дітей, що померли до 5 років, з'значити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>IV</u> місяця <u>1939</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		<u>Був на утриманні</u>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Надворний поштовець.</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-п. ім. Молотова.</u>			

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

34

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Дн.-Славобд Район Муніципальний Область Мілівська Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 місяць 25 днів.

12 Причина смерті

Невідома.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лист двох свідків.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Дозованний Дмитро Іванович, с. Дн.-Славобд.

Дозованний



Завід. бюро ЗАГС Довуць
м-ця 1939 р.

Діловод Григор'єв



1
4
6
7
8
9

Рівненська область
Рівненський район
М. Свободська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 157/165

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17.

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

20^{го} червня 1939 р.

1	Прізвище	<u>Сущук</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Антонівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18^{го} червня 1939 р.</u>		
7	Вік померлого	Минуло — " років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>III</u> місяця <u>1939</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		<u>Був на утриманні</u>
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Дядьківський каменярство</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к.п.м. Молодова</u>		

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

16538

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Д.ч. Слобода Район Мзітський Край АСРР
Міжеська.

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті „запам'яну лелека“

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Хот два свідків.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Сучковський Авхимович, с. Д.ч. Слобода.

16 Підпис заявника Сучковський



М. П. Червн
„ 20 числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Сучковський
Сучковський Діловод

Дніпровська область
Дніпровський район
Дніпропетровська міськрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 158 165

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

14^{го} липня 1939 р.

1	Прізвище	<u>Алексієвич</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Литро Ванович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13^{го} липня ч.ч. 1939</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло " роки	Для дітей, що померли до 5 років, в значити додатково: коли народився <u>8^{го}</u> числа <u>VII</u> місяця <u>1938</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Надвільний конюх</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-п. "Мі. "Мочотар"</u>		

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

166

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Дн-Сєвобода</u>	Район <u>Муромський</u>	Край <u>Київська</u>	АСРР
----	---------------------------------	---------------------------------	-------------------------	----------------------	------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Два роки</u>			
----	---	-----------------	--	--	--

12	Причина смерті	<u>Запалення легень?</u>			
----	----------------	--------------------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Акт двох свідків.</u>			
----	--	--------------------------	--	--	--

14	Особливі позначки				
----	-------------------	--	--	--	--

15	Прес заяв-ни	<u>Мексіанов Микола Григорович, с. Дн-Сєвобода.</u>			
----	--------------	---	--	--	--



Завід. бюро ЗАГС В. Сидор Діловод В. Сидор
 м-ця 1939 р.

Київська область
Узинський район
м. Ст. Б. дсвн сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 157/167

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(Другий примірник) Для ЦУНГО

30^{го} Вересня 1939 р.

1	Прізвище	<u>Тимофій</u>			
2	Ім'я	<u>Ольга</u>	3	По-батькові	<u>Бабрикович</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30. Вересня 1939 р.</u>			
7	Вік померлого	Минуло <u>1</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, значити додатково: коли народився числа <u>8</u> місяця <u>1938</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Садочник</u> <u>комгостин</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-п і сн Молодове</u>			

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

1672

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Оп. Стебери</i>	Район область <i>Узницький</i>	Край <i>Китське</i>	АСРР
----	---------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	---------------------	------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>			
----	---	-----------------	--	--	--

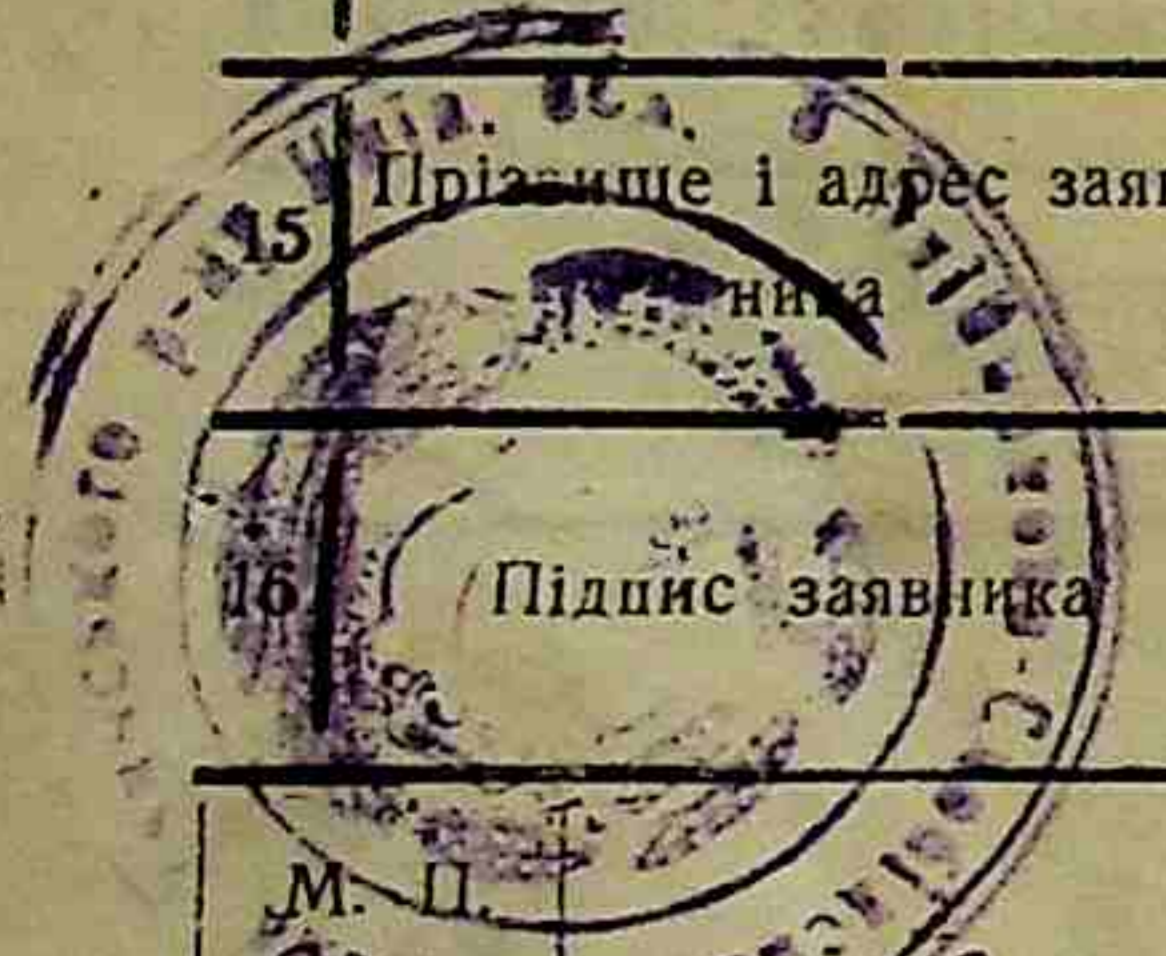
12	Причина смерті	<i>із кірчу</i>			
----	----------------	-----------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ант' гвса свігтв</i>			
----	--	-------------------------	--	--	--

14	Особливі позначки				
----	-------------------	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорів Забриня Івченко с. Оп Стебери</i>			
----	---------------------------	---	--	--	--

16	Підпис заявника	<i>Григорів</i>			
----	-----------------	-----------------	--	--	--



М. П. *Вереши*
 числа *20*

Завід. бюро ЗАГС
 м-ця 193 *9* р.

Григорів
 Діловод *Григорів*

16870

СІЛЬРАДА
Узинського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1 жовтня 1939,
№ 24

1	Прізвище	Олексійенко		
2	Ім'я	Володимир	3. По батькові	Васильевич
4	Стать	чоловік	5. Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 жовтня 1939р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 7 місяця роки 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мотогонщик		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. п. м. Могоїве		

16836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Олександрівка</i>	Район область <i>Київська</i>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>13 місяців.</i>		
12	Причина смерті	<i>із кірчу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>акт двох свідків.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олександрівка Василь Опенкович с. Олександрівка</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

числа *15* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

169 46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ОІЛ ШРАД /
УЗІНЄЖОГО РІОНУ
Київська область

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Змеветис 1939
№ 25

1	Прізвище	Оленісимо			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Метрови
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 листопада 1939 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	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий конюсник			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кв і м. Моголове			

169 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Оп Слобода</i>	Район область <i>Узницький</i> <i>Київська</i>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>циркуляторна</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>акт 2-го свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Щербан Василь Володимирович с-оп Слобода Узницький</i>		
16	Підпис заявника	<i>Щербан</i>		



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

М. П.
В.

числа *15* місяця *1937* р.

Завід. бюро ЗАГС

Василь

Діловод

1
2
4
6
7
8
9*

№ 46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

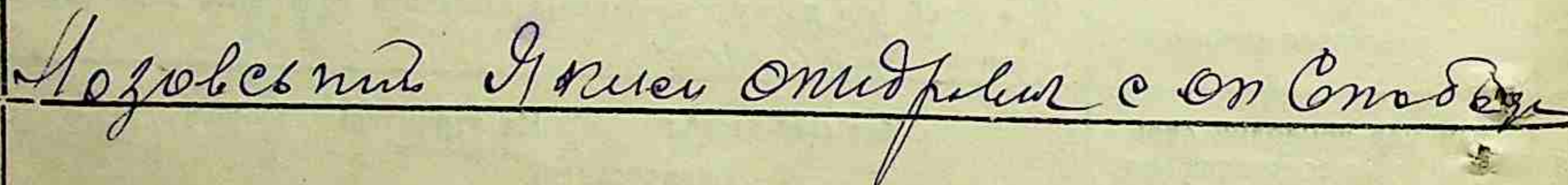
(другий примірник)

Для ЦУНГО

Львівська-Заводська
Львівська
Львівської області
Львів 1939
№ 26

1	Прізвище <i>Слободан</i>		<i>Слободан</i>	
2	Ім'я <i>Василь</i>	3	По батькові <i>Олександрович</i>	
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік) <i>7 листопада 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року <i>1938 року</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи <i>Ні</i>		Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) <i>рядовий поштовик</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.) <i>К-п і м. Монахова</i>			

17036

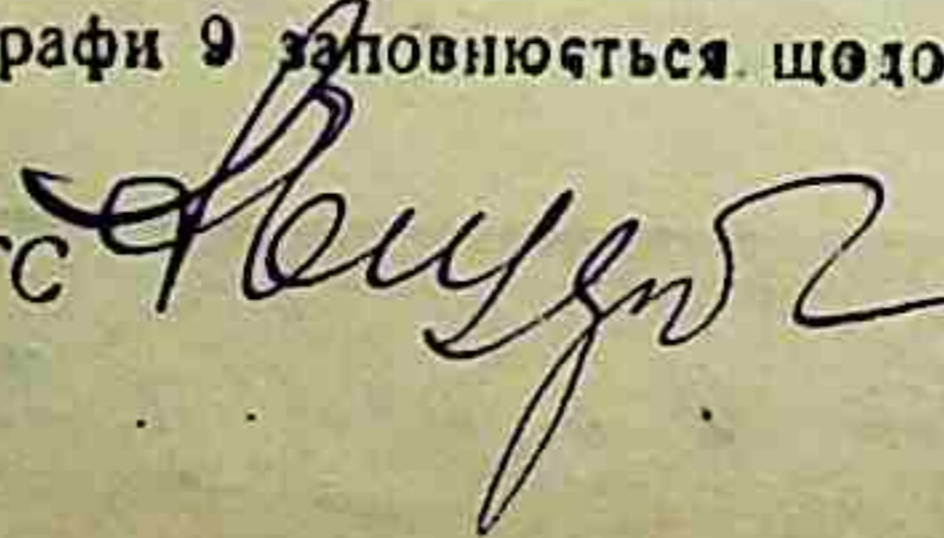
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Узинський Київська	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	16 місяців			
12	Причина смерті	кір			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	акт 2-свідоцтво			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Мозовський Іван Михайлович с. с. Стара			
16	Підпис заявника				

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

М. П.

8 числа лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод

1
2
4
6
7
8
9*

171 103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Слободська
І Л Ъ Р А Д
м. Ш
Узляського району
Кієвської області

8 червня 1939
№ 28

1	Прізвище	Олексієнко		
2	Ім'я	Марія	3	По батькові
				Олексівна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 ^{го} червня 1939, о.ч.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ізолювані		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Молотова		

17136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>От. Стебоду</i>	Район область <i>Ужисський</i>	Кріп <i>Кітське</i>	Кріп <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Дев'ять</i>			
12	Причина смерті	<i>кір</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>акт. 2-го свідків</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Опенсієнко Опенес Андрушів с. От Стебоду</i>			
16	Підпис заявника	<i>Опенсієнко</i>			

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



М. П.

числа *16* м-ця *1937* р.

Завід. бюро ЗАГС

Генцук

Діловод

1
2
4
6
7
8
9

164
172

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Л Ъ Р А Д
місто району
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Цесвіт 1939
№ 29

1	Прізвище	Хеміль			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Василівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 ^{го} лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	обліковець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ілр. Моподвс			

3 ж

5

17236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Узимський Китівський	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців			
12	Причина смерті	кір			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	акт 2-го свігнів			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Войтченко Олександр Олександрович с. Оп. Стебег			



16 Підпис заявника

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

М. П.

числа 15 15 м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Григор Діловод

1
2
4
6
7
8

465

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

173

Львівського району
Львівської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

16 листопада 1939
№ 82

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ремелюк		
2	Ім'я	3	По батькові	Григорів
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 листопада 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ізголів		
10*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-підп. Мопотіве		

5

173 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Олександрівка</i>	Район область <i>Київська</i>	Узимський	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік в селі.</i>			
12	Причина смерті	<i>кір</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>акт 2-х свідків</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дещенко Саміло Корсунівна с. ст. Олександрівка</i>			
16	Підпис заявника	<i>Д. Дещенко</i>			

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

М. П.
16

число *16* м-ця *1939* р.

Завід. бюро ЗАГС *Велуца*

Діловод

174 166

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Донецький район
Кіровоградської області
20 листопада 1939
№ 34

1	Прізвище	Доиченко		
2	Ім'я	Натершич	3	По батькові
				Петрови
4	Стать	жіноча	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 листопада 1939 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	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	продовець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. з.))	Дн. Слобідське с/поселення Г. в.		

3

17486

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>ОН Опобая</i>	Район область <i>Узницький</i>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>отєю легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>акт 2-ї свідч.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Врзвище і адрес заявника	<i>Возгешто Геіро Микопашич с.ОН Опобая Узницький</i>		
16	Підпис заявника	<i>Т. Волк</i>		



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

М. П. *Л* Завід. бюро ЗАГС *Велуц* Діловод

22 числа *новбис* м-ця 1939 р.

1 П
2
4 С
6
7
8
9

175-167

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Ш. району
Хмельницької області

Зімовіш 1939
№ 36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бендюг		
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові
				Гаврилович
4	Стать	чоловік	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 жовтня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року 1929		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ізолювант		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. М. Монахова		

X5

5

175-36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вн Спедога</i>	Район область <i>Узницький Ритський</i>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Без ліку</i>		
12	Причина смерті	<i>кір</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>акт 2-ї свіжості</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лукатинь Сергій Степанович с-он Спедога</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		

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

М. П.

Ст числа *15* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис] Діловод

1	Прізвище
2	Ім'я
4	Стать
6	Ча
7	В
8	Чи зас
	жив
	За
9	Міс
	п

176 768

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. III
району
області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

21^{го} листопада 1939
№ 38.

1	Прізвище	Бенестар			
2	Ім'я	Левча	3	По батькові	Федорівна.
4	Стать	Жінка.	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 ^{го} листопада 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Обслуговує.			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п. ім. «Молотов» с. Ол.-Сибіда.			

176 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ду-Сєвєродн.</i>	Район <i>Муніципальний</i>	Крп: <i>Мішєвська</i>	АС.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік.</i>			
12	Причина смерті	<i>Запам'яну меню.</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Дат. двох свідків.</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заяв-	<i>Денескан Федор Васильович, с. Ду-Сєвєродн. Муніц. р-ну</i>			
	Підпис заявника	<i>Денескан</i>			



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

Завід. бюро ЗАГС *Велуц* Діловод *Тонда*
 м-ця 1939 р.

1	Прізви
2	Ім'я
4	Стать
6	Час
7	Ві
8	Чи засс жив
	За
	Міс

177 169

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Львівська
Львівська
Львівського району
Львівської області
10^{го} грудня 1939

1	Прізвище	Дарменко		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 ^{го} грудня ч-ч 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 15 місяця роки 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машер.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п. ім. «Молотов» с. Д-Радого		

17786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Д. Славча</u>	Район <u>Дніпровський</u> область <u>Дніпропетровська</u>	Кріп <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>М. м. ч. 19 днів.</u>		
12	Причина смерті	<u>Забавлену череву.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Акт 2^ї свідоцтв.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заяв-	<u>Дарменко Прісвєра Тихоновна, с. Д. Славча.</u>		



Дарменко

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

Завід. бюро ЗАГС Решета
 м-ця 1930 р.

Діловод Тихоновна

10

10

81

В справі № 54 про 169 арк.

сто шістдесят дев'ять

сторінок

Підпис [Signature]



P-5634 on-1 (прод.)

АРКУШ _ ЗАСВІДЧУВАЧ СПРАВИ № 2788

У справі підшито і пронумеровано +172зв + 16к.оп = 350
177 (сто сімдесят сім) аркушів

у т. ч. літерні аркуші _____

пропущені номери _____

+ аркуші внутрішнього опису I (одина)

Особливості фізичного стану та формування справи	№ № аркушів
Зворотки	1-41, 43-48, 50-62, 64, 66, 68 - 177 = 172
ка скажує, 01.11.2022р	доу Ясєїзкек Т.Ю,
Відскановано 354 (триста ч. п'ятдесят чотири) аркушів	Кацєнсє С.В. Кєлєф- 21.02.23

(найменування посади працівника архіву)

(підпис)

(ініціали (ініціал імені), прізвище)

20 року