

Справка №	1703
Опис №	1
Фонд №	5634
ГАО	

ГАО	
Фонд	5634
Опис	1
Справка	1703



Відділ реєстрації актів цивільного стану  
Переяслав-Хмельницького міськрайонного  
управління юстиції Київської області

504/1  
4826

# КНИГА

## реєстрації актів

### про смерть

### за 1924 рік

по місту Переяславу-Хмельницькому  
Київської області

Розпочата „02” січня 1924 року  
Закінчена „30” квітня 1924 року  
Записи актів з №01 по № 103  
Кількість аркушів 103

№ актів	5634
№ стор.	
№ квіт.	17 03
№ стор.	

Підвдділ Записів Актів Громадянського Стану при *Терекській* районній  
 губ. *Помітловській* округ. *Володимирів* район *Терекськ.*  
 села \_\_\_\_\_ міста *Терекське*  
 за 1924 рік Книга Ч. *1/1* По Пінатусу Ч. *1. Стор.*  
*Лист 2/1-249.*

## Запис про смерть

Ч	Семальне по- берзі	Чолович. ро.	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроб- лено запис
1	Ч. <i>1.</i>	Ч. <i>-</i>	Ч. <i>1.</i>	<i>2 (Січня)</i>
2	Рік вмершого <i>1924</i>			
3	Прізвище <i>Бутин</i> імя <i>Одара</i> по батькові <i>Михайло</i> <i>Іван</i>			
4	Вік _____ (час народження: 1 року _____ місяця _____ днів)			
5	Час смерті: 1924 року <i>Січня</i> місяця <i>1</i> дня			
6	Місце смерті: губерня <i>Помітлов.</i> округ <i>Володимирів</i> район <i>Терекськ.</i> село, хутір _____ місто <i>Терекське</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Ворошилов.</i> будинок ч. <i>14.</i>			
7	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____			
8	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Помітлов.</i> округ <i>Волод.</i> район <i>Терекськ.</i> село, хутір _____ місто <i>Терекське</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Ворошилов.</i> будинок ч. <i>14.</i>			
9	Національність <i>Українська</i>			
10	Семейний стан вмершого (неонатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удовця, розведена) _____			
11	Чим займається (фах, ремесло, посада, становище в промислі, господар, служб., робітник) _____			



211 72b

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розриту розділі чи свідків, коли неоставлено медичного свідоцтва

Від істощення

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

/

12 Чи є зв'язок між смертю (вказати соціальну адресу)

Постало історичної  
Міста в Україні  
Будинку

13 Місце, де поховано

Надвигинський кладовище

Окремі примітки

Місце для підпису

Місце особи, що зробила запис

Місце службової особи, що зробила запис

За запис

Дієва Ірина

Підписано записів Актів Громадянського Стану при *Нерасієв* Виконуючі  
 губ. *Поситов* повіт *Золотоніський* район *Підзасу*  
 села \_\_\_\_\_ міста *Нерасієва*  
 за 1924 рік Книга Ч. *11* По Підзасу Ч. *3*  
*дана 21.12.24*

## ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Ч.	Батькове по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
1	Рід вмершого <i>Міношій</i>			
2	Прізвище <i>Витишній</i> Назим по батькові <i>Товришова</i>			
3	Вік <i>4</i> (час народження: 1 року - місяця - днів)			
4	Час смерті: 1924 року, <i>Січня</i> місяця <i>4</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Поситов</i> повіт <i>Золотоніський</i> <i>Нерасієв</i> село, хутір _____ місто <i>Нерасієв</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Петро-Тов</i> будинок ч. <i>19</i>			
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні				
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Посит</i> повіт <i>Золотоніський</i> власність <i>Нерасієв</i> село, хутір _____ місто <i>Нерасієв</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Петро-Тов</i> будинок ч. <i>19</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (неонатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)			



24

Від Уборастин  
Вісничого

10 Причина смерті: по  
медичному свідоцтву,  
або по розпиту ро-  
дичів чи свідків, коли  
не доставлено меди-  
чного свідоцтва

11 Прізвище, ім'я, по-  
 батькові лікаря, який  
дав свідчення про  
смерть, а також число  
свідчення

7

12 Хто зробив заяву про  
смерть (зазначити  
покладну адресу)

Батько померлого Таври  
ло Іванів Євдокимов

13 Місце, де поховано

На Підварського селі

Окремі примітки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

Т. Іванюк

місце для

Підписи свідкових осіб, що зробили запис

печатки

за згодою

Дієвоя Іванюк

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

3

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при Терасисовій районній

губ. *Терасисової* повіт *Полтавський* волость *Терасисова*

села *Терасисова* міста *Терасисова*

на 1924 рік Книга Ч. *11* По підзагсу Ч. *5* Ви-

*дмовити № 51-244*

Випи́с про смерть

4	Загальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>3</i>	Ч. -	Ч. <i>3</i>	<i>5 Січня</i>
1	Рід вмершого <i>Меморій</i>			
2	Прізвище <i>Меморій</i> батькові <i>Меморій</i>			
3	Вік <i>28</i> (час народження: <i>1896</i> року <i>Січня</i> місяця <i>17</i> днів)			
4	Час смерти: 1924 року <i>Січня</i> місяця <i>5</i> дня			
5	Місце смерти: губернія <i>Полтав.</i> повіт <i>Полтав.</i> волость <i>Терасисова</i> село, хутір <i>Терасисова</i> міліційний участок <i>Терасисова</i> вулиця <i>Терасисова</i> будинок ч. <i>6</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні <i>?</i>			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтав.</i> повіт <i>Полтав.</i> волость <i>Терасисова</i> село, хутір <i>Терасисова</i> міліційний участок <i>Терасисова</i> вулиця <i>Терасисова</i> будинок ч. <i>6</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Удова</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>Домосидиця</i>			



№ 37

10 Причина смерті: по медичному свідочству, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідчення  
*Від миколи*

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідчення про смерть, а також число свідчення

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)  
*Батько померлого Антон Обнесів Бабак*

13 Місце, де поховано  
*На сільському цвинтарі*

Окремі примітки

Підпис особи, яка зробила заяву  
*Антон Бабак*  
Підписе її інші особи, що зробили заяву  
На знак

Місце для печатки

*Диславко І. Г. Г.*

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Коралесово* виконкомі  
 губ. *Костявська* повіт *Золотоніський* в селі *Коралесово*  
 села \_\_\_\_\_ міста *Коралесова*  
 за 192*4* рік Книга Ч. *1/1* По Підзагсу Ч. *8* в  
*домашній 7/1-248*

## Випис про смерть

Чисельне по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>4.</i>	Ч. <i>1.</i>	7 <i>Січня</i>
1	Рід вмершого <i>Чоловічий</i>		
2	Прізвище <i>Панасій</i> я <i>Олексій</i> по батькові <i>Григор'єв.</i>		
3	Вік <i>79</i> (час народження: 1 року _____ місяця _____ днів)		
4	Час смерті: 192 <i>4</i> року <i>Січня</i> місяця <i>7</i> дня		
5	Місце смерті: губернія <i>Костявська</i> повіт <i>Золотоніський</i> сільська громада <i>Коралесова</i> село, хутір _____ місто <i>Коралесово</i>		
	міліційний участок _____ вулиця <i>Коралесова</i> будинок ч. <i>24</i>		
Як особа амерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Костявська</i> повіт <i>Золотоніський</i>		
	волость <i>Коралесова</i> село, хутір _____ місто <i>Коралесово</i>		
	міліційний участок _____ вулиця <i>Коралесова</i> будинок ч. <i>24</i> .		
7	Національність <i>Українська</i>		
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, одиужна, удова, саведена) <i>Чоловік</i> <i>Варта</i>		
	<i>Видрової</i> <i>Панасій</i>		
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>Допомога у домашній</i> <i>Ріденві</i>		



10 Причина смерті: по медичному свідоцтву; або по розпуті родичів чи свідків, коли не аоставлено медичного свідоцтва

Дія старості

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який виставив свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

/

12 Хто зробив заяву про смерть (вказати зокладку адресу)

Син померлого  
Доминен Дмитрій  
Варшавський

13 Місце, де поховано

Великопольська кладовища

Окремі примітки

/

Підпис особи, яка зробила заяву

Д. Колодич

Місце для печатки

Підпис службових осіб, що зробили затре за затре

Дієвова

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ

Підв'язаний Записів Актів Громадянського Стану при *Терексисів* виконкомі  
 губ. *Мамтав* повіт. *Золотоні* волость *Терексисів*  
 села *Терексисів* міста *Терексисів*

192 *4* рікКнига Ч. *1/1*По Підзагсу Ч. *1/3**на вимогу 8/1-24/4*

## Видис про смерть

Ч.	Співально по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>5</i>	Ч. <i>1</i>	Ч. <i>4</i>	<i>8 Січня</i>
1	Рік вмерше <i>неможливо</i>			
2	Прізвище <i>Вішівська</i> імя <i>Кріська</i> по батькові <i>Дмитрова</i>			
3	Вік <i>55</i> (час народження: <i>1</i> року місяця <i>—</i> днів)			
4	Час смерти: 192 <i>4</i> року <i>Січня</i> місяця <i>7</i> дня			
5	Місце смерти: губерня <i>Мамтав</i> , повіт <i>Золотоні</i> , волость <i>Терексисів</i> село, хутір <i>Терексисів</i> міліційний участок <i>—</i> вулиця <i>Богданов</i> будинок ч. <i>7</i>			
6	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Північ</i> повіт <i>Золотоні</i> волость <i>Терексисів</i> село, хутір <i>Терексисів</i> міліційний участок <i>—</i> вулиця <i>Богданов</i> будинок ч. <i>7</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (неженатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Удова</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>Домогосподарство</i>			



5/10

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, що по розпуті родових чи сім'яних, коли не доставлено медичного свідоцтва	Від гонимості вварті
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	/
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)	Сам померлою шлюбом сестри в Рівні сестри
13	Місце, де поховано	Надвір'я селянської громади
Окремі примітки		

Місце для печатки: *Місце особи, яка зробила заяву*  
*Місце службових осіб, що зробили запис*

Печатка: *Місце службових осіб, що зробили запис*

Підпис: *Місце службових осіб, що зробили запис*

Підпис: *Місце службових осіб, що зробили запис*

Підписів Записів Актів Громадського Стану при *Нарядів* виконанні  
 губ. *Костовеск. окр. Золотоноша* в *Рудинку Нарядів*

села \_\_\_\_\_ міста *Нарядів*  
 за 1924 рік Книга Ч. *11*. По Підзатсу Ч. *15* виді  
*новини* 8/1-2/1924  
 (суд. 669. в 14/18/1934р.)

## Випи́с про смерть

	Загально по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. 6.	Ч. 2.	Ч. 4.	8 Січня
1	Рід вмершого <i>Чоловічий</i>			
2	Прізвище <i>Шевеса</i> імя <i>Іван</i> по батькові <i>Рудинський</i>			
3	Вік <i>76</i> . (час народження: 1 року _____ місця _____ днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Січня</i> місяця <i>8</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Костовеск.</i> повіт <i>Золотоноша</i> сільськість <i>Нарядів</i> село, хутір _____ місто <i>Нарядів</i>			
	міліційний участок _____ вулиця <i>Шевеск. окр. Рудинок</i> ч. <i>10</i> .			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____			
6	Місце постійного проживання вмершого: губерня <i>Костовеск.</i> повіт <i>Золотоноша</i> волость <i>Нарядів</i> село, хутір _____ місто <i>Нарядів</i> .			
	міліційний участок _____ вулиця <i>Шевеск. окр. Рудинок</i> ч. <i>10</i> .			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (неженатий, женатий, удовець, вдова, сиріт, діти _____)			
	дівчина _____ заміжня, удова, разведена) <i>Чоловік</i> <i>Іван</i> <i>Шевеск.</i>			
	<i>Семішов</i> <i>Шевеса</i>			
9	Чим займається (фак, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>Топочин</i> у <i>дослідженні</i>			
	<i>Джамбі</i>			



676

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по визнанні родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Дія смертності
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідцтва	/
12	Хто зробив заяву про смерть (визначити повну адресу)	Син померлого Михайло Іванович Меленка
13	Місце, де поховано	На сільському цвинтарі
Окремі примітки		/
Місце для печатки		Підпис особи, яка зробила заяву Підпис службових осіб, що зробили запис 30 Дієлова І. Я.

Підпис особи, яка зробила заяву

Підпис службових осіб, що зробили запис

30

Дієлова І. Я.

Підв'їдділ Записів Актів Громадянського Стану при ~~Республіканській~~ конкомі губ. ~~Полтавська~~ повіту ~~Золотоніска~~ волості ~~Березинська~~ села ~~Березинська~~ міста ~~Березинська~~ По Підзагусу Ч. ~~1/1~~ Книга Ч. ~~1/1~~ рік 1924

Випиc про смерть

Ч	Вітальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч 7.	Ч 3.	Ч 4.	9 Січня
1	Рід вмершого <i>О Косовичин</i>			
2	Прізвище <i>Курчакенко</i> і <i>Мисода</i> до батькові <i>Григор'єв</i>			
3	Вік <i>2</i> (час народження: 1921 року <i>Грудня</i> місяця <i>24</i> днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>(Січня)</i> місяця <i>9</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Золотоніска</i> волость <i>Березинська</i> село, хутір <i>Березинська</i> міліційний участок <i>—</i> вулиця <i>Петра</i> будинок ч. <i>24</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні <i>1</i>			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Золотоніска</i> волость <i>Березинська</i> село, хутір <i>Березинська</i> міліційний участок <i>—</i> вулиця <i>Петра</i> будинок ч. <i>24</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>—</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>—</i>			



14 72

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розніту розрізаних свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Діагностика Вісн
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)	Батько померлого Трицюк Євдоким Курчак
13	Місце, де поховано	На Ківарському цвинтарі
Окремі примітки	Посвідчення Чарного м. від 9/1 - 24 р. ч. 17.	

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву

Т. Курчак

Підпис службових осіб, що зробили запис

На звіт

Діаконов

Підділ Записів Актів Громадянського Стану при Черкаській конкомі  
 губ. Полтавська повіту Зосотинська волости Черкассів.  
 села \_\_\_\_\_ міста Черкассів  
 за 1924 рік Книга Ч. 11. По Підзагу Ч. \_\_\_\_\_

## Випис про смерть

Ч	Годальне по мерзі	Чоловч. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроб- лено запис
4	Ч 8.	Ч 3.	Ч 5.	9 Січня
1	Рік вмершого <u>сміновий</u>			
2	Прізвище <u>Погур</u> ім'я <u>Параска</u> батькові _____			
3	Вік <u>4 роки</u> народження: 1 _____ року _____ місяця _____ днів			
4	Час смерті: 192 <u>4</u> року <u>Січень</u> місяця <u>5</u> дня			
5	Місце смерті: губернія <u>Полтавська</u> повіт <u>Зосотинський</u> волость <u>Черкассівська</u> село, хутір _____ місто <u>Черкассів</u> міліційний участок _____ вулиця <u>Петров.</u> №р. будинок ч. <u>24</u> . Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <u>Полтавська</u> повіт <u>Зосотинський</u> волость <u>Черкассівська</u> село, хутір _____ місто <u>Черкассів</u> . міліційний участок _____ вулиця <u>Петров.</u> №р. будинок ч. <u>24</u> .			
7	Національність <u>Українська</u>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) _____			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; стано- вище в промислі; госпо- дар, служб., робітник)			



87

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли неоставлено медичного свідоцтва

Вік Хворостин Вісім

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

/

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)

Вігнисию померлої / по-  
вік мамі / Гринюк  
Александрівна Ширван

13 Місце, де поховано

На Дідварському цвинтарі

Окремі повітки

Повіткою Чрабатову  
Вік 9/1 - 24 р. 14

Підпис особи, яка зробила заяву

Т. Керемко

Місце для печатки

Підпис службових осіб, що зробили запис

Запис

Вігнисию Гринюк

У. С. Р. Р. Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при Переяслав виконкомі  
губ. Полтавської повіту Золотонош волості Переяслав.  
села Переяслав міста Переяслова  
за 1924 рік Книга Ч. 1/1 По Підзагу Ч.

Випиc про смерть

Ч	Вік згідно по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	ч 9.	ч 3.	ч 6.	9 Січня
1	Рік смері: <u>сміновий</u>			
2	Прізвище <u>Геленко</u> ім'я <u>Огарка</u> то батькові <u>Дашкева</u>			
3	Вік <u>16</u> (час народження: <u>1908</u> року <u>березня</u> місяця <u>19</u> днів)			
4	Час смері: <u>1924</u> року <u>січня</u> місяця <u>9</u> дня			
5	Місце смері: губерня <u>Полтав.</u> повіт <u>Золотонош</u> волость <u>Переяславська</u> село, хутір <u>Переяслав</u> міліційний участок <u>вулиця Розаума</u> будинок ч. <u>11</u> .			
Як особа ємерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні				
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <u>Полтав.</u> повіт <u>Золотонош</u> волость <u>Переяслав.</u> по. хутір <u>Переяслав</u> міліційний участок <u>вулиця Розаума</u> будинок ч. <u>11</u> .			
7	Національність <u>Українська</u>			
8	Сімейний стан, вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, жінка, заміжня, удова, розведена) <u>Дівка</u>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада, становище в громаді: господар, служб., робітник) <u>Допоміжч. у домогосп. справі</u>			



928

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не складено медичного свідоцтва

Від Меркотиши

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видає свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

/

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)

Докоронним від пошуку  
свої Ботман Сесенів  
Мішера

13 Місце, де поховано

Наддніварському гробовищі

Окремі примітки

Посвідчення Чоловіком  
Від 9/1-24р. №16.

Місце для

Підпис особи, яка зробила заяву

В. Мисюра

печітки

Підпис службових осіб, що зробили запис

Запис

Висновок інспектора

Підвладні Записи Актів Громадянського Стану при ~~Міській~~ виконкомі  
 губ. Полтавська повіту Замостин в ~~містечку~~ Перяслав  
 села \_\_\_\_\_ міста Перяслав  
 за 1924 рік Книга Ч. 4/1 По Шляху Ч.

## Випи́с про смерть

	Завільне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <u>10.</u>	Ч. <u>7.</u>	Ч. <u>6.</u>	<u>10 Січня</u>
1	Рід вмершого <u>чоловічий</u>			
2	Прізвище <u>Світличий</u> батькові <u>Товрич</u>			
3	Вік <u>12</u> (час народження: <u>1912</u> року <u>12</u> травня місяця <u>7</u> днів)			
4	Час смерті: 192 <u>4</u> року <u>Січня</u> місяця <u>9</u> дня			
5	Місце смерті: губерня <u>Полтав</u> повіт <u>Замостин</u> волость <u>Перяславська</u> село, хутір _____ місто <u>Перяслав</u> міліційний участок _____ вулиця <u>Петропавлівська</u> будинок ч. <u>29</u> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <u>Полтав</u> повіт <u>Замостин</u> волость <u>Перяслав</u> село, хутір _____ місто <u>Перяслав</u> міліційний участок _____ вулиця <u>Петропавлівська</u> будинок ч. <u>29</u>			
7	Національність <u>Українська</u>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) _____			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) _____			



107

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Вік вкоротити  
Вісвого.

11 Прізвище, ім'я, по батьковій лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

7.

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)

Данієло Кошево  
Товариш Кошево  
Євтимієво

13 Місце, де поховано

На підварському (Сробовина)

Окремі примітки

Ковічманів Чирковану  
Вік 10/1-24р. 222.

Підпис особи, яка зробила заяву

Т. Євтимієв

Місце для печатки

Підпис службовців осіб, що зробили запис

На чий

Дієвоє Дієвоє

У. С. Р. Р

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підв'язав Записів Актів Громадянського Стану при *Перяславському* виконкомі  
 губ. *Волинської* повіт *Золотоніський* район *Перяслав.*  
 села \_\_\_\_\_ міста *Перяслав*  
 за 192 *4* рік Книга Ч. *1/1* По Підпису Ч. *29* Ва-  
*дановича 12/1-24*

## ВИПИС ПРО СМЕРТЬ

Ч.	Закладне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
1	Рід вмершого <i>Московичий</i>			
2	Прізвисько <i>Шкіра</i> ім'я <i>Семен</i> до батькові <i>Данил</i>			
3	Вік <i>28</i> років народження: 1 року _____ місяця _____ днів			
4	Час смерті: 192 <i>4</i> року <i>Січня</i> місяця <i>21</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Волинська</i> повіт <i>Золотоніський</i> район <i>Перяславський</i> повіт, хутір _____ місто <i>Перяслав</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Березов.</i> будинок ч. _____ Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Волинська</i> повіт <i>Золотоніський</i> район <i>Перяславський</i> повіт, хутір _____ місто <i>Перяслав</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Березов.</i> будинок ч. _____			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, женатий, удовець, розведений, діва, заміжня, удова, розведена) <i>Удовець</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; ставивше в промислій господарстві, служб., робітник) <i>Діловода</i>			



11

10

причина смерті: по  
медичному свідоцтву,  
або по розліту по-  
двій чи свідків, коли  
не встановлено медич-  
ного свідоцтва

*Від старости*

11

Пованіще, ім'я, по-  
свідкодікаря, який  
сказав свідоцтво про  
смерть, а також число  
свідоцтва

12

Хто зробив заяву про  
смерть (зазначити  
повне ім'я та адресу)

*Дітя померлого  
Василий Данилович Лавин  
Кр.*

13

Місце, де поховано

*На Південно-західному кладовищі*

Окремі примітки

*Повідомлення Ч. Павловського  
Від 14-го 2-го 28.*

*Закордонна "Воскресіння"*

*Місце, куди, яка  
зробила заяву*

*P. Меренко*

місце для

*Місце службових осіб, що зробили заяву*

примітки

*на знак*

*Дітя померлого*

Вмо дов 265, 24/III 39 = 112

У. С. Р. Р

Народній М.ісаріят Внутрішніх Справ.

Підвдділ Записів Актів Громадянського Стану при Вераяшов. конкомі  
губ. Моставск. окр. Золотомо. районі Вераяш  
села \_\_\_\_\_ міста Вераяшова  
ка 192 4 рік Книга Ч. 4/1 По Підзагу Ч. 30 від дановтис 12/1-24/4

Випис про смерть

№	Вік по черзі	Чоловч. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	ч. <u>12</u>	ч. <u>6.</u>	ч. <u>6.</u>	<u>12</u> <u>Січня</u>
1	Рів вмершого <u>Косовичий</u>			
2	Прізв. <u>Михайловичий</u> <u>Андрій</u> по батькові <u>Іванів</u>			
3	Вік <u>6</u> рік час народження: 1 _____ року _____ місяця _____ дня			
4	Час смерті: 192 <u>4</u> року <u>Січня</u> місяця <u>12</u> дня			
5	Місце смерті: губернія <u>Мстисл.</u> окр. <u>Золотомо. районі</u> <u>Вераяшовск.</u> село, хутір _____ місто <u>Вераяшов</u> міліційний участок _____ вулиця <u>Кочевна</u> будинок ч. <u>16</u> Як особа, змерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <u>Мстисл.</u> повіт <u>Золотомо.</u> волость <u>Вераяшов</u> село, хутір _____ місто <u>Вераяшов</u> міліційний участок _____ вулиця <u>Кочевна</u> будинок ч. <u>16</u>			
7	Національність <u>Українець</u>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <u>Удовець</u>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; стан: вільний в промислі; господар, служб., робітник) <u>Долгошого ч. дано</u> <u>сподви</u>			



811 = 127

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Від хворості туберкульозу  
старості

11 Подати ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

/

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)

Син тосмерлого Максим Андрійович Маламєвський

13 Місце, де поховано

Кремльовського цвинтаря

Окремі примітки

Повідомлення про народження  
Від 1271-24 р. 11

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву М. Маламєвський

Підпис службових осіб, що зробили запис

Заваре

Дієвський

У. С. Р. Р

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підлядів Записів Актів Громадянського Стану при *Народн* Вионкомі  
губ. *Полтав* по *окр. Золотонош.* район *Будаківськ.*  
села *—* міста *Березилівка*  
за 1924 рік Книга Ч. *11* По Підпису Ч. *31 Ви-  
дана 12/1 24*

Видис про смерть

Ч	Забірне по-черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>13.</i>	Ч. <i>6.</i>	Ч. <i>7.</i>	<i>12 Січня</i>
1	Рід вмершого <i>Климент</i>			
2	Прізвище <i>Климент</i> ім'я <i>Климент</i> батькові <i>Климент</i>			
3	Вік <i>37</i> років народження: 1 - року - місяця - днів			
4	Час смерті: 1924 року <i>Січня</i> місяця <i>12</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Полтав.</i> <i>окр. Золотонош.</i> район <i>Будаківськ.</i> <i>Будаківськ.</i> село, хутір - місто <i>Будаківськ</i> міліційний участок - вулиця <i>Караманів</i> будинок ч. - Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні <i>?</i>			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Полтав.</i> <i>окр. Золотонош.</i> <i>район Будаківськ.</i> село, хутір - місто <i>Будаківськ</i> міліційний участок - вулиця <i>Караманів</i> будинок ч. -			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі: господар, служб., робітник)			



137

10. Причини смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не складено медичного свідоцтва	Від хворосту на грип
11. Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який дав свідчення про смерть, а також число свідчення	/
12. Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)	Мати померлої Марина Сергіївна Шотталева
13. Місце, де поховано	м. Олштинський заводський цех.
Окремі подмітки	Звірка з м. Львова від 12/1-24/1-28 і довіря Якимі Вульфенковичем Львівському від 12/1-24/1-28

Підпис особи, яка Марина Шотталева  
зробила запис у акт смерті померлої

Місце для

печатки

Підпис службових осіб, що зробили запис

Підпис

Діаконов Д. Якович

У. С. Р. Р

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підслідні Записів Актів Громадянського Стану при *Терасиб* виконкомі  
 губ. *Київська* повіт *Заслоботинський* волост *Терасибська*  
 села *Терасибська* міста *Терасибська*  
 за 1924 рік Книга Ч. *41* По Підзагсу Ч. *39* видана  
 Книжк. № *16/17-244*

## Випис про смерть

Ч	Вікове по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч <i>14</i>	Ч <i>7</i>	Ч <i>7</i>	<i>16 Січня</i>
1	Рік вмерши: <i>Мосовіцький</i>			
2	Прізвище <i>Кученко</i> ім'я <i>Росенко</i> батькові <i>Антимов</i>			
3	Вік <i>80</i> (час народження: 1 року місяця — днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Січня</i> місяця <i>16</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Київська</i> повіт <i>Заслоботинський</i> волост <i>Терасибська</i> <del>село</del> хутір — місто <i>Терасибська</i> міліційний участок — вулиця <i>Кривоштан</i> будинок ч <i>22</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Київська</i> повіт <i>Заслоботинський</i> <i>волост Терасибська</i> хутір — місто <i>Терасибська</i> міліційний участок — вулиця <i>Кривоштан</i> будинок ч <i>22</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, вдова, заміжня, удова, розведена) <i>Удовець</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становецьке в промислі; господар, служб., робітник) <i>Дашкопідарський</i>			



1917

Причина смерті: по медичному свідцтву, або по розв'язу родичів чи свідків, коли не поставлено медичного свідцтва

Вік старості

11. Назначте, ім'я, по батьківській лінії, який видає свідцтво про смерть, а також число свідцтва

/

12. Зазначте назву про смерть (вказати окладну адресу)

Вулиця Поніверської Волости  
Максимів Сербинів

13. Місце, де поховано

На Старому єврейському  
гробовищі

Окремі помітки

Посвідчення А. 2014  
Від № 1. - 24 р. 19

Підпис особи, яка зробила запис

Сербинів

Місце для

Підпис службовців осіб, що зробили запис

печатки

На запис

Дівова Сербинів

115

Вид. доб 180, стр 398

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підписів Записів Актів Громадянського Стану при Корсаков Воконкомі

губ. Полтав. окр. Золотошацьк. район Парасяків

села Парасяківка міста Парасяківка

за 1924 рік Книга Ч. 11 По Підпису Ч.

Випиc про смерть

Ч	Забільне по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч <u>15.</u>	Ч <u>8.</u>	Ч <u>7.</u>	<u>15 Січня</u>
1	Ріа вмерш <u>Корсаков</u>			
2	Прізвиш <u>Корсаков</u> батькові <u>Василь</u>			
3	Вік <u>67</u> (час народження: 1 року місяця днів)			
4	Час смерті: 192 <u>4</u> року <u>Січня</u> місяця <u>15</u> дня			
5	Місц смерті: губернія <u>Полтав.</u> окр. <u>Золотошацьк.</u>			
6	<u>Парасяківка</u> село, хутір місто <u>Парасяків</u>			
7	міліційний участок <u>Окружна</u> будинок ч <u>57</u>			
8	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Місц проживання вмершого: губернія <u>Полтав.</u> окр. <u>Золотошацьк.</u>			
7	<u>район Парасяківка</u> село, хутір місто <u>Парасяків</u>			
8	міліційний участок <u>Окружна</u> будинок ч <u>57</u>			
7	Національність <u>Українська</u>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, півчина, замідня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремісло, посада; станище в промисли господар, служб, робітник) <u>Золотошацьк. державні</u>			



1370

10 Причина смерті: по медичному свідцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідцтва

Вік Така Кшишак

11 Прізвище, ім'я, по батьові лікаря, який вив свідцтво про смерть, а також число свідцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (вказати повну адресу)

Літо Косирською Мац  
Образів Яковів

13 Місце, де поховано

На (в)рештешу (роботешу)

Окремі примітки

Посвідчення 1<sup>о</sup> Рибакешу  
Вік 101 - 24 р. 2 ст.

Місце особи, яка зробила заяву

Мац Яковів

Місце особи, яка зробила заяву

Дієвий Зупиня



У. С. Р. Р

Народній Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Перяславській* повітській  
 губ. *Полтавська* *Полтавський район* *Перяславський*  
 села \_\_\_\_\_ міста *Перяслово*  
 за 192 *4* рік Книга Ч. *1/1* По Підзагов. Ч. *41* *Стор.*  
*на встановлені 02/1-24.*

ВІСНИК ПРО СМЕРТЬ

	Загальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	ч <i>16.</i>	ч <i>8.</i>	ч <i>8.</i>	<i>18 Січня</i>
1	Рів смершого <i>неможливо</i>			
2	Прізвище <i>Лисова</i> ім'я <i>Марія</i> батькові <i>Ванова</i>			
3	Вік <i>47</i> (років) народження: 1 — року — місяця — днів			
4	Час смерті: 192 <i>4</i> року <i>Січня</i> місяця <i>17</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтавська</i> <i>Полтавський район</i> <i>Перяславський</i> хутір _____ місто <i>Перяслово</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Вітоша</i> будинок ч. <i>1</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтавська</i> <i>Полтавський район</i> <i>Перяславський</i> місто <i>Перяслово</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Вітоша</i> будинок ч. <i>1</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, вдова, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)			



167

10.

Визъ възвращенія на  
рентъ.

11.

12.

Удѣлу трансферти  
Одара Липова  
Липова

13.

На Тигварскоему  
продовданю.

14.

Послѣднюю Чро Липова  
ему Сиг. № 1 - 24 пр. ст.

Одара Липова а также  
удѣлу Липова то же по  
Липова Липова

Л. Липова

Липова

Липова Липова

Підв'язка Записів Актів Громадянського Стану при *Переяслав* Виконкомі  
 губ. *Волинська* повіт *Золотоніський* волосок *Переяслав*  
 с. *Волинського* міста *Переяслав*  
 за 1924 рік Книга Ч. 4/1 По Підзагсу Ч.

## Випиc про смерть

Ч	Батьківське по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч 17	Ч 9	Ч 8	19 Січня 1924 р.
1	Рід вмершого <i>Касовічани</i>			
2	Прізвище <i>Шведць</i> ім'я <i>Осип</i> по батькові <i>Олександрович</i>			
3	Вік <i>65 р.</i> (час народження: 1 року місяця — днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Січня</i> місяця <i>18</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Волинська</i> повіт <i>Золотоніський</i> волосок <i>Переяславський</i> містечко <i>Переяслав</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Каранська</i> будинок ч. _____			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Волинська</i> повіт <i>Золотоніський</i> <i>Переяславський</i> містечко <i>Переяслав</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Каранська</i> будинок ч. _____			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, півчина, заміжня, удова, розведена) <i>Касовіч Шведць Осип Осипович Шведць</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі, господарстві, службі, пенсії) <i>Староста</i>			



124  
10

Прийчина смерті: по медичному свідощтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не поставлено медичного свідощтва

Від старостити.

11

Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідощтво про смерть, а також число свідощтва

12

Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Сусід покійного, Кар-  
Паш, Іван Мака-  
р'їв.

13

Місце, де поховано

На асфальтованому  
сходовищі.

Окремі примітки

Посвідчення № 1 пере-  
асфальтованого райко-  
сому від 1911-1924рр.

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

В Кардман

Підпис службових осіб, що зробили зати

Затим

Господаря Зерова

Північний Записів Актів Громадянського Стану при *Перелесі* Виконкомі  
губ. *Полтавської* повіту *Золотоніської* волості *Перелеско*  
сел. *авкого* міста *Перелесова*  
за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзарку Ч. *57* видане  
*21 Січня 1924р.*

## Випиc про смерть

Ч	Зараховне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	ч. <i>18</i>	ч. <i>10</i>	ч. <i>8</i>	<i>20 Січня 1924р.</i>
1	Рід вмершого <i>чоловічий</i>			
2	Прізвисько <i>Федка</i> імя <i>Прокоп</i> протатькові <i>Опанасів.</i>			
3	Вік <i>21/2р.</i> (час народження: <i>1902</i> року <i>Листопада</i> місяця <i>22</i> днів			
	Час смерті: <i>1924</i> року <i>Січня</i> місяця <i>19</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтав.</i> окр. <i>Золотоніської</i>			
	<i>Перелесовської</i> , хутір _____ місто _____			
	міліційний участок _____ вулиця <i>Перелесова</i> будинок ч. <i>99</i>			
	Як особа, вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтавська</i> окр. <i>Золотоніської</i>			
	<i>раіон Перелесовський</i> місто <i>Перелесов</i>			
	міліційний участок _____ вулиця <i>Перелесова</i> будинок ч. <i>99</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня; удова, розведена) _____			
	_____			
9	Чиї займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)			
	_____			



1876

Від 17 червня 1927.

10 Причина смерті: по медичному свідомству, або по висвітлену родичів чи свідків, коли не встановлено медичного свідомства

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідомство про смерть, а також часло свідомства,

*[Handwritten signature]*

12 Чи зробив запису про смерть (зазначити докладну адресу)

Батьком померлого, Опанас Овиридонів Дудка.

13 Місце, де поховано

На підварсовому гробовищі.

Окремі примітки

Посвідчення 4 Терського свого райкому від 20 Січня 1924 р. № 56.

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила запису

*В Дудка*

Підпис службових осіб, що зробили запису

чи що

*Сієрова Дудка*

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Переславському* виконкомі  
 губ. *Полтавська* повіт. *Зосотинський*, в *селі* *Переслав*  
*селища* міста *Переслав*

за 1924 рік

Книга Ч. 11

По Підзапису Ч. 60 вида  
на 21/5-24р.

## Випис про смерть

Ч	Загально про черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч 19	Ч 11	Ч 8	20 <i>Січня</i> 1924р.
1	Різ вмершого <i>Хословський</i>			
2	Прізвище <i>Ступак</i> імя <i>Андрій</i> по батькові <i>Якимів.</i>			
3	Вік <i>40р.</i> (час народження: <i>1</i> року — місяця — днів)			
4	Час смерті: 1924 <i>Січня</i> місяця <i>19</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтавська</i> повіт. <i>Зосотинський</i> селище <i>Переслав</i> міліційний участок <i>—</i> вулиця <i>Кривий тер</i> будинок <i>ч 14</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтавська</i> повіт. <i>Зосотинський</i> <i>район Переславський</i> місто <i>Переслав</i> міліційний участок <i>—</i> вулиця <i>Кривий тер</i> будинок <i>ч. 14</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, вдова, заміт. удова, розведена) <i>чоловік</i> <i>Косовиді</i> <i>Тамарої</i> <i>Ступак</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі; господар, служб., робітник) <i>Чорноробочий</i>			



19.11

10 Причина смерті: по  
медичному свідодству,  
або по розвиту ро-  
дять чи свідків, коли  
не доставлено меди-  
чного свідодства

Від вагшесення  
електів і постоу

11 Прозвище, ім'я, по-  
зачивні лікаря, який  
зачав свідодство про  
смерть, а також число  
свідодства

*[Signature]*

12 Хто зробив заяву про  
смерть (вказати  
докладну адресу)

Жінка померлого  
Келавдія Танькова  
Ступиск

13 Місце, де поховано

На шістському гробовищі

Окремі поїмітки

Провідчений 1172,  
революційного фа-  
косу від 20/1-24р.  
ч. 32

Місце для

печатки

Ця людина, яка  
зробила згаду  
Келавдія Ступиска  
Позначте місце, де поховано людину  
В. Петровський  
Свідодство Держави



#20

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підлягає Записів Актів Громадянського Стану при Виконкомі

губ. *Полтавська* повіт *Зоситопольський* район *Пере*

села *Сосовського* міста *Перелесова*

на 1924 рік Книга Ч. *1/1* По Підзагсу Ч. *52 вид 1*

на 21 Січня 1924р.

Випиc про смерть

Ч	Вік запису через	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	ч 20	ч 12	ч 8	21 Січня 1924р.

1 Рід вмершого *касовичин*

2 Прізвище *Сосовського* імя *Панко* по батькові *Іванів.*

3 Вік *4р.* (час народження: 1 року місяця — днів)

4 Час смерті: 1924 року *Січень* місяця *20* дня

5 Місце смерті: губернія *Полтавська* повіт *Зоситопольський*

*Перелесова* сел., кутір місто *Перелесов*

міліційний участок — вулиця *Тарасова* будинок ч. *133*

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

6 Місце проживання вмершого: губернія *Полтавська* повіт *Зоситопольський*

*Перелесова* сел. місто *Перелесов*

міліційний участок — вулиця — будинок ч. —

7 Національність *Українська*

8 Сімейний стан вмершого (неонатий, женатий, удовець, розведений, діва, заміжня, удова, розведена)

9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)



20/2

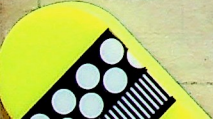
10	Причина смерті: по медичному свідцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідцтва	Віг шкарлатини
11	Прізвище, ім'я, по батьові лікаря, який видав свідцтво про смерть, а також число свідцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (вказати повну адресу)	Батько померлого Іван Миколайов Хосенко.
13	Місце, де поховано	На гідварськості Гро Рівниці
	Окремі примітки	Повідомлення не реєстрованого райкомі Віг 20/1 1924р. ч. 57.

Підпис особи, яка зробила заяву И. Хосенко.

Підпис службових осіб, що зробили запис

За підписом

Олександр Дзюба



Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при <sup>Пересел</sup> Виконкомі  
 гус <sup>Поштав</sup> <sup>окр Зосотомаш</sup> <sup>району Мере</sup>  
 сад <sup>вдовського</sup> міста <sup>Переселово</sup>  
 за 1924 рік Книга Ч. 1/1 По Підзагу 4. 58 видаєца  
 21 Січня 1924р.

## Видно про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроб- лено запис
4	Ч. 21	Ч. 13	Ч. 8	21 Січня 1924р.
1	Рід вмершого <i>Коловікий</i>			
2	Прізвище <i>Овргентяк</i> батькові <i>Гельвіз</i>			
3	Вік <i>89р.</i> (час народження: 1 року місяця днів)			
3	Час смерті: 1924 року <i>Січня</i> місяця <i>20</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Поштав</i> <sup>окр Зосотомаш</sup> <sup>району</sup> <i>Переселово</i> місто <i>Переселово</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Старо-Коваловичин</i> ч 10			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Поштав</i> <sup>окр Зосотомаш</sup> <i>Рашин</i> <i>Переселово</i> <sup>району</sup> місто <i>Переселово</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Старо-Коваловичин</i> ч 10.			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (неженатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, <sup>удова</sup> <sup>розведена</sup> ) <i>Чоловік одинок</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>Швець</i>			



24р

Віг старости.

10 Причина смерті: по медичному свідцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не оставлено медичного свідцтва

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідцтво про смерть, а також число свідцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (вказати повну адресу)

Свідка небінника,  
Василь Степанів  
Кучим.

13 Місце, де поховано

на цвині в долині Гроховиці

Окремі примітки

Посвідкована 2  
Метельською  
реєстраційною від. 21/1  
24р № 23.

Місце свідки, які зробили запис

В. Кучим

Місце службовця сср, що зробили запис

Загарт

Степанова Дарина

Місце для печатки

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підписані Записи Актів Громадянського Стану при *Передєєв* виконкомі  
 губ. *Полтав* повіт *Золотоніс* в районі *Передєєв*  
 сел. *Соловєвського* міста *Передєєвського*

за 1924 рік

Книга Ч. *4/1*По Підзагош. Ч. *630* ідент.  
на 24 Січня 1924р.

## Випи́с про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	<i>4 22</i>	<i>4 14</i>	<i>4 8</i>	<i>23 Січня 1924р.</i>
1	Рід вмершого <i>Соловєв</i>			
2	Прізвище <i>Шур</i> ім'я <i>Сидор</i> по батькові <i>Макарієв</i>			
3	Вік <i>38р.</i> (має народження: <i>1</i> року — місяця — днів)			
4	Час смерті: <i>1924</i> року <i>Дінем</i> місяця <i>22</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтав</i> повіт <i>Золотоніс</i> в районі <i>Передєєвському</i> місту <i>Передєєвському</i> міліційний участок — вулиця <i>Шевченка</i> будинок <i>ч. 60</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтав</i> повіт <i>Золотоніс</i> в районі <i>Передєєвському</i> місту <i>Передєєвському</i> міліційний участок — вулиця <i>Шевченка</i> будинок <i>ч. 60</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Соловєв</i> і <i>Соловєв</i> <i>Соловєв</i> <i>Соловєв</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; ставшище в промислі господар, служб, робітник) <i>Землемістик</i>			



СВ/ 22/6

Від старості.

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розиті родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

11 Ім'я, прізвище, ім'я, по батьбі лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

*[Handwritten flourish]*

12 Хто зробив заяву про смерть (вказати повну адресу)

Син небінниці Ізнос  
Андорів Жура!

13 Місце, де поховано

На сільському цвинтарі

Окремі примітки

Повідомлення 17 серпня  
словацького райкому  
від 23/І-24 р 440.

Підпис особи, яка зробила заяву

И. Жура

Підпис службових осіб, що зробили запис

Закордон

Голова Держарх

Місце для печатки

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підлядні Записів Актів Громадянського Стану при *Перелесі* Виконкомі  
 губ. *Полтавської* повіт *Зосотинський* район *Перелеский*  
 сел. *село* міста *Перелесова*  
 за 1924 рік Книга Ч. *11* По Пилзасу Ч. *65* вида  
 на *25/1-24р.*

## Видис про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. ролу	Жіноч. ролу	День і місяць, коли зроблено запис
1	Ч <i>23</i>	Ч <i>15</i>	Ч. <i>8</i>	<i>25</i> <i>Січня</i> 1924р.
2	Рід вмершого <i>Чосоговіччій</i>			
3	Прізвище <i>Амичків</i> ім'я <i>Миколай</i> батькові <i>Чосотів</i> .			
4	Вік <i>9р.</i> (час народження: <i>1914</i> року <i>Листопада</i> місяця <i>7</i> днів)			
5	Час смерті: <i>1924</i> року <i>Січня</i> місяця <i>24</i> дня			
6	Місце смерті: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Зосотинський</i> район <i>Перелеский</i> хутір _____ місто <i>Перелесова</i> міліційний участок _____ вулиця <i>П.Новосівет</i> будинок ч. <i>86</i> .			
7	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____			
8	Стійке місце проживання вмершого: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Зосотинський</i> район <i>Перелеский</i> міліційний участок _____ вулиця <i>П.Новосівет</i> будинок ч. <i>86</i> .			
9	Национальність <i>Українська</i>			
10	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) _____			
11	Чим займається (фах, ремісло, посада; становище в промислї господар, служб, робітник) _____			



23/6

Від 12 проєкту.

10 Причина смерті: по  
мелічному свідцтву,  
або по свідцтву ро-  
дичів чи свідків, коли  
не засвідчено меліч-  
ного свідцтва

11 Назвише, ім'я, по-  
свідку лікаря, який  
надав свідцтво про  
смерть, а також число  
свідцтва

12 Хто зробив заяву про  
смерть (зазначити  
докладну адресу)

Ватко пещерного  
Пості ієрехів Анкиїв

13 Місце, де поховано

На селієвському підварсько-  
му гробовищі.

Окремі примітки

Посвідчення Н. Мере-  
шевського р. шк.  
с. від 25/11/48.

Підпис особи, яка  
зробила заяву

S. Анкиїв

Підпис службових осіб, що зробили запис

Печатка

Головний лікар / Державний

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвищити Записів Актів Громадянського Стану при *Перелемов* Виконкомі  
губ. *Полтавська* повіт *Золотоніський* вол. *Башан* *Переле*  
*селищного* міста *Перелемова*

за 1924 рік

Книга Ч. 1/1

По Підзагусу Ч.

## Випи́с про смерть

Ч	Зачальні по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. 24	Ч. 15	Ч. 9	27 Січня 1924р.
1	Рід вмершого <i>Мвіночши</i>			
2	Прізвище <i>Чугрин</i> ім'я <i>Меденда</i> по батькові —			
3	Вік <i>72р.</i> час народження: 1 року — місяця — днів			
4	Час смерти: 1924 року <i>Січня</i> місяця <i>27</i> дня			
5	Місце смерти: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Золотоніський</i> район <i>Перелемовського</i> хутір — місто <i>Перелемова</i> міліційний участок — вулиця <i>Шевченкова</i> будинок <i>ч. 105</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Дізнане місце проживання вмершого: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Золотоніський</i> район <i>Перелемовський</i> міліційний участок — вулиця <i>Шевченкова</i> будинок <i>ч. 105</i> місто <i>Перелемов</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Згод</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі; господар, служб., робітник) <i>Ділячий архів</i>			



241

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не встановлено медичного свідоцтва

Віг старости

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)

Омер Гомерсові, Ерицько Демидів Козак:

13 Місце, де поховано

На селішцяхому Гробовиц, Північній з Перселсовою райком Віг 24 січня 1924р. № 35

Орені примітив

Німа особи, яка зробила заяву

Німа службових осіб, що зробили запис

Число

Степанович Даров



У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підлягає Записів Актіє Громадянського Стану при *Нерелеві* Виконкомі  
 губ. *Полтавська* *Іоантимош* в районі *Нерелево*  
 селі *Слобода* міста *Нерелево*  
 за 1924 рік Книга Ч. *1/1* По Підлясах Ч. *18* *Влада*  
*№ 29/1-24р*

## Видис про смерть

Ч	Загально по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>25</i>	Ч. <i>15</i>	Ч. <i>10</i>	<i>27</i> <i>Січня</i> 1924р.
1	Рід вмершого <i>німецький</i>			
2	Прізвище <i>Киритенко</i> <i>Іоантимош</i> по батькові <i>Іванов</i>			
3	Вік (час народження): 1 <i>Січня</i> місяця <i>26</i> днів			
4	Час смерті: 1924 року <i>Січня</i> місяця <i>26</i> днів			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтавська</i> <i>Іоантимош</i> в районі <i>Нерелево</i> <i>Нерелево</i> містичний участок вулиця <i>П. Навесівська</i> будинок <i>ч. 15</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтавська</i> <i>Іоантимош</i> <i>Нерелево</i> містичний участок <i>П. Навесівська</i> будинок <i>ч. 15</i>			
7	Національність <i>Українець</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)			



25.7

10 Причини смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не встановлено медичного свідчення

Віг вієтн.

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідчення

*[Signature]*

12 Уточнити завану про смерть (зазначити докладну адресу)

Патньо по смерної, іван еллітпрогранів Куриченко.

13 Місце, де поховано

на Підваресткому Бродівській

Окремі примітки

Посвідчення № 1709 - еллітпрогранів райкому віг 27 Січня 1924р / № 83

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила завану

*[Signature]*

Підпис службових осіб, що зробили запис

За зніс

*[Signature]*



У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підписали Записів Актів Громадянського Стану *Переселен* (законкоми)

губ. *Полтавська* *район Золотон* *район Пересел*

селовеслового міста *Переселове*

за 1924 рік Книга Ч. *2/1* По Підзаго Ч. *43 вид*

*на 28/1-27р.*

Випис про смерть

Ч	Загально по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>26</i>	Ч. <i>16</i>	Ч. <i>10</i>	<i>28 Січня 1924р.</i>

1 Річ вмершого *молотовічии*

2 Прізвище *Нагорський* *Василь* по батькові *Василь* В.

3 Вік *78р.* (час народження: 1 року місяця днів)

4 Час смерті: 1924 року *Січень* місяця *24* дня

5 Місце смерті: губерня *Полтавська* *район Золотон* *район*

*Переселовестин* мір місто *Переселов*

міліційний участок вулиця *В-Підважна* ділячок Ч. *49*

6 Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

7 Місце місця проживання вмершого: губерня *Полтавська* *район Золотон*

*район Переселовестин* місто *Переселов*

міліційний участок вулиця *В-Підважна* ділячок Ч. *49*

8 Національність *Українецька*

9 Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) *молотовічии* *Марси*

*Молотовічии* *Нагорський*

Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) *Дом господарств*



267

10 Причина смерті: по  
мелічному свідомству,  
або по розриту ро-  
даві чи свідків, коли  
не достатньо медич-  
ного свідомства

Віг старостт

11 Прозвище, ім'я, по-  
батьові лікаря, який  
вдав свідомство про  
смерть, а також число  
свідомства

12 Чи єро яв заяву про  
смерть (взначити  
конкретну адресу)

Ієвть помершого,  
Іван Ємкитим  
Жищенко.

13 Місце, де поховано

на сий селішчю зро Рівниці

Окремі примітки

Посвідчення 21 червня  
словавского райкми  
Віг 28 (Вікел) 1924 №  
М 30. *Л. М. Жуков.*

Підпис особи, яка  
зробила заяву

Підпис службових осіб, що зробили зати

за сего

*Олександр Дзюба*



124

У. С. Р. Р

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвіда: Записів Актів Громадянського Стану при *Тереса* Викон. Коміт. губ. *Полтавська* повіт *Золотом* волості *Тереса* сел. *Тересівського* міста *Тересівського* за 1924 рік Книга Ч. *2/1* По Підзагу Ч.

Випис про смерть

4	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>27</i>	Ч. <i>17</i>	Ч. <i>10</i>	<i>29 Січня 1924р.</i>
1	Рід вмершого <i>Маловіський</i>			
2	Прізвище <i>Кравченко</i> імя <i>Олександр</i> по батькові <i>Петрів.</i>			
3	Вік (час народження: 1 року місяця днів)			
	Час смерті: 1924 рік <i>Січня</i> місяця <i>28</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Полтавська</i> повіт <i>Золотом</i> волості <i>Тересівського</i> містечка <i>Тересівського</i> містечка <i>Тересівського</i>			
	мініційний участок _____ вулиця <i>Дніпров</i> будинок ч. _____			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Місце і час проживання вмершого: губерня <i>Полтавська</i> повіт <i>Золотом</i> волості <i>Тересівського</i> містечка <i>Тересівського</i>			
	мініційний участок _____ вулиця <i>Дніпров</i> будинок ч. _____			
7	Національність <i>Російський</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада, становище в промислі: господар, служб., робітник)			



247

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розвитку родичів чи свідків, коли не поставлено медичного свідоцтва

Від дитячої хвороби.

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

*[Handwritten signature]*

12 ~~Хоча~~ на заяву про смерть (зазначити повну адресу)

Панько Дмитро  
Кравченко Петро  
Сараченів.

13 Місце, де поховано

На сільщині зробиши

Окремі примітки

Посвідчення № 12-  
революційного  
райкосу від 29  
січня 1924 р. № 37

Підпис особи, яка зробила заяву

*[Handwritten signature]*

Місце для печатки

Підпис свідкобачих осіб, що зробили запис

За свід

*[Handwritten signature]*

228

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при Тересинській Виконкомі  
губ. Полтавської повіт Засолотомошський район Тересинський  
селища Переселівка міста Переселівка  
за 1924 рік Книга Ч. 2/1 По Підзагоу Ч.

Випи́с про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч <u>28</u>	Ч <u>18</u>	Ч. <u>10</u>	30 <u>Січня</u> 1924р.
1	Рід вмершого <u>український</u>			
2	Прізвище <u>Кішко</u> імя <u>Іван</u> по батькові <u>Шокарів.</u>			
3	Вік <u>3дні</u> (час народження: 1924 року <u>Січня</u> місяця <u>27</u> днів)			
4	Час смерті: 1924 року <u>Січня</u> місяця <u>30</u> дня			
5	Місце смерті: губерня <u>Полтавська</u> повіт <u>Засолотомошський</u> район <u>Переселівка</u> селища <u>Переселівка</u> хутір <u>Переселівка</u> місто <u>Переселівка</u> міліційний участок _____ вулиця <u>Кришталевий</u> будинок ч. <u>10</u> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <u>Полтавська</u> повіт <u>Засолотомошський</u> район <u>Переселівка</u> селища <u>Переселівка</u> місто <u>Переселівка</u> міліційний участок _____ вулиця <u>Кришталевий</u> будинок ч. <u>10</u>			
7	Національність <u>Українська</u>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) _____			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) _____			



287

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли неоставлено медичного свідоцтва

Від Дитячої Освєдітти.

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

*[Signature]*

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)

Батько померлого  
Матвар Василь  
Кішко.

13 Місце, де поховано

Най підваревому Зрабівці

Окремі примітки

Посвідчення Н Мервє  
сєвєского райкєму  
Від 30 Сєктєв 1924р.  
№101.

місце для печатки

Піште особи, яка зробила заяву, записавши її в книгу раєшєвєвєкє Підписати і поставити печатку, що зробили запис

Записав / *[Signature]*

У. С. Р. Р

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Північні Записів Актів Громадянського Стану при *Перелес* Виконкомі  
губ. *Поситів* повіт *Золотом* район *Перелес*с. *Середьське* місто *Перелес*  
за 1924 рік Книга Ч. *2/1* По Підпису Ч.

## Випис про смерть

Ч	Загальною по черзі	Чоловіч. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч <i>29</i>	Ч <i>18</i>	Ч. <i>11</i>	<i>31</i> <i>Січня</i> <i>1924</i> р.
1	Рік змершого <i>От і невідомий</i>			
2	Прізвище <i>Шевельчинська</i> <i>ска</i> <i>Лед</i> по батькові <i>Населенкова</i>			
3	Вік <i>40</i> р. (час народження: 1 — року — місяця — днів)			
4	Час смерті: <i>1924</i> року <i>Січня</i> місяця <i>30</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Поситів</i> повіт <i>Золотом</i> район <i>Перелес</i> місто <i>Перелес</i> міліційний участок — вулиця <i>Садова</i> будинок ч <i>35</i>			
	Як особа змерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання змершого: губерня <i>Поситів</i> повіт <i>Золотом</i> район <i>Перелес</i> місто <i>Перелес</i> міліційний участок — вулиця <i>Садова</i> будинок ч <i>35</i>			
7	Національність <i>Єврейська</i>			
8	Сімейний стан змершого (неонатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Здова</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>Хворіла</i> <i>Февел</i> , <i>а тому і нічим не займається.</i>			



297

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Віг факту печінки.

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

Свідоцтво № 19 реєстраційного лікаря Сігалова Віг Зофі-24р

12 Хто зробив запис про смерть (зазначити повну адресу)

Син померлого, Шелльманський Герш-ко Ісааків.

3 Місце, де поховано

На єврейському цвинтарі

Окремі примітки

По свідоцтві № 19 реєстраційного лікаря Віг Зофі-24р. № 52.

Місце особи, яка зробила запис

Т. Мевельман

Місце для печатки

Місце службових осіб, що зробили запис

За що

Сігалова Віг Зофі-24р

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підв'язати Записів Актів Громадянського Стану при *Народному* *комітеті*  
губ. *Полтавська* повіт *Зоситинський* район *Переле*  
сел. *Солов'яного* міста *Перелемова*

за 1924 рік

Книга Ч. *2/1*По Підзагусу Ч. *87* відомості  
*31 січня 1924р.*

## Випиc про смерть

	Загальне по- черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроб- лено запис
4	<i>&lt;</i> <i>Ч 30</i>	<i>Ч 19</i>	<i>Ч 11</i>	<i>31 (Січень)</i> <i>1924р.</i>
1	Ріп вмершого <i>Солов'яний</i>			
2	Прізвище <i>Корн</i> імя <i>Сергій</i> по батькові <i>Шерстєв</i>			
3	Вік <i>60 р.</i> (час народження: 1 — року — місяця — днів)			
4	Час смерти: 1924 року <i>Січень</i> місяця <i>30</i> дня			
5	Місце смерти: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Зоситинський</i> район <i>Перелемовський</i> хутір — місто <i>Перелемов</i> міліційний участок — вулиця <i>Кедровиц</i> будинок ч. <i>56</i> .			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Зоситинський</i> район <i>Перелемовський</i> місто <i>Перелемов</i> міліційний участок — вулиця <i>Кедровиц</i> будинок ч. <i>56</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>гаруба</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі господар, служб., робітник) <i>Чорна робота</i>			



307

Віг чаду

10 Причина смерті: по медичному свідомству, або по розвитку родючій чи свідків, коли не доставлено медичного свідомства

11 Підписи: ім'я, по батькові лікаря, який видав свідомство про смерть, а також число свідомства

*[Handwritten signature]*

12 Хто зробив запис про смерть (зазначити повну адресу)

Зелінський посмертного, Ім'я Карнів Надія

13 Місце, де зховано

На селітництво у Гродно.

Окремі примітки

Посвідченням III номерного рахунку від 31/11-21 р. ст. 42.

Місце для печатки

Підпис особи, яка видала запис. Зареєстрованого  
Анов а Навині  
Підпис службових осіб, що виставили запис

Запис

Григорав а Дегюв

У. С. Р. Р.

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідані Записів Актів Громадянського Стану при *Перелесі* Виконкомі  
 губ. *Посетавське повіт Золотоніський район Перелесі*  
 сел. *Косовське* міста *Перелесове*.

за 1924 рік

Книга Ч. 2/1.

Пр. Підзагук Ч. 115 видана

4/11-1924р

## Випис про смерть

Ч	Загальною чергою	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зр лено запис
	ч 31	ч 20	ч. 11	2 Лютого 1924р.
1	Рід вмершого <i>Косовичий</i>			
2	Прізвище <i>Пакучи</i> імя <i>Степан</i> по батькові <i>Аллузіній</i>			
3	Вік <i>2</i> р. (час народження: 1 року місяця днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Лютого</i> місяця <i>2</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Посетавське повіт Золотоніський район</i> <i>Перелесове сел. Косовське</i> місто <i>Перелесове</i>			
	міліційний участок _____ вулиця <i>Аллузіній</i> будинок ч. _____			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____			
6	Місце проживання вмершого: губернія <i>Посетавське повіт Золотоніський район</i> місто <i>Перелесове</i>			
	міліційний участок _____ вулиця <i>Аллузіній</i> будинок ч. _____			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада, становище в промислов. господар. служб., робітник)			



317

1919 рік

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по взяті речових чи свідків. Коли не доставлено медичного свідоцтва

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Прізвище, ім'я, по батькові заступника лікаря, який видав свідоцтво про смерть (зазначити повну адресу)

13 Місце, де поховано

14 Окремі примітки

Тамого номеру го, алмазимо уи-мшорів. Франції.

на Вісцворскя гробов.

Навідкерше М по - реселовскя райкани від 2 лютого 1924 р. м 114

Підпис особи, яка зробила запис

М. С. С. С.

Підпис свідків осіб, що зробили запис на це

Григорівка дер. Дегорів

Підписів Засисів Актіа Громадянського Стану при *Перелесі* Винномкмі  
губ. *Полтав* повіт *Золотон* в районі *Пере*  
селі *Александрового* міста *Перелесова*

за 1924 рік

Книга Ч. 2/1

По Підзагсу Ч.

## Випис про смерть

Ч	Загальне черві	Чолович. роду	Жінок. роду	День і місяць, коли зроб лено запис
Ч	32	20	12	4 Листопада 1924р
1	Рід вмершого <i>Жінок</i>			
2	Прізвище <i>Давидовича</i> <i>Мороза</i> по батькові <i>Вашинова</i>			
3	Вік <i>2 дні</i> (час народження: 1924 року <i>Листопа</i> місяця <i>2</i> днів			
4	Час смерті: 1924. <i>Листопа</i> місяця <i>4</i> днів			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтав</i> повіт <i>Золотон</i> район <i>Перелесовський</i> місто <i>Перелесов</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Шмигова</i> будинок <i>41</i>			
Як особа вмерла, в лікарні, то зазначити адресу лікарні				
6	Місце проживання вмершого: губернія <i>Полтав</i> повіт <i>Золотон</i> <i>Перелесовський</i> місто <i>Перелесов</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Шмигова</i> будинок <i>41</i>			
7	Національність <i>Українець</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розв'язаний, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі: господар, служб., робітник)			



32/3р

Від дитячої  
осваристіт.

10 Причина смерті: по  
медичному свідцтву,  
або по розчиту ро-  
дичів чи свідків, коли  
не подано медич-  
ного свідцтва

11 Познайомте ім'я, по-  
свідкові лікаря, який  
видав свідцтво про  
смерть, а також число  
свідцтва

*[Handwritten signature]*

12 Чи зробив запису про  
смерть (зазначити  
домашню адресу)

Вамбу по смерного  
Воснен Яковен-  
ко.

13 Місце, де поховано

На алейки вк Зробо.

Окремі примітки

Повідомив III по-  
революційського рай-  
моску від 4/II-1924/1  
№ 2

Місце для

Місце особи, яка  
зробила запису

В. Яковенко

Місце для

Підпис службових осіб, що зробили запису

за звіт

*[Handwritten signature]*

Підписання Записів Акті Громадянського Стану при *Перелесів* районкомігуб. *Поситова* повіт *Золотон* в районі *Пере-*селів *Перелесівського* міста *Перелесів*за 1924 рік Книга Ч. 2/1 По Підзагсу Ч. 140 *Сидоро*

8/11-1924р

## Випиc про смерть

Ч	Загально по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. 33	Ч. 20	Ч. 13	8 Лютого 1924
1	Рід вмершого <i>жіночий</i>			
2	Прізвище <i>Жанжара</i> ім'я <i>Марія</i> по батькові <i>Горова</i>			
3	Вік <i>2р.</i> (час народження: 1 року місяця днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Лютого</i> місяця <i>4</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Посита</i> в районі <i>Золотон</i> в районі <i>Перелесівського</i> містечка <i>Перелесів</i> міліційний участок <i>вулиця Розацвк</i> будинок ч. <i>12</i>			
	Як сеоба вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Родове місце проживання вмершого: губернія <i>Посита</i> в районі <i>Золотон</i> в районі <i>Перелесівського</i> містечка <i>Перелесів</i> міліційний участок <i>вулиця Розацвк</i> будинок ч. <i>12</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, вдова, розведена)			
9	Чий займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)			



№ 33р

Від дитячої  
сворістки.

10. Причина смерті: по  
медичному свідоцтву,  
або по розпиту ро-  
дичів чи свідків, коли  
не доставлено медич-  
ного свідоцтва

11. Прізвище, ім'я, по-  
 батькові лікаря, який  
здав свідоцтво про  
смерть, а також число  
свідоцтва

12. Характерна заува про  
смерть (зазначити  
докладну ексесу)

Фамілія помер-  
лого, ігор Васи-  
лів Жванцара

13. Місце де поховано

на підверевочному зрубівці

Окремі примітки

Пасвідек № 417 серія  
словесного райквону  
в м.г. в. Любомль 924/14  
№ 151.

Підпис особи, яка в жменцара  
зробила запис

Підпис створювача осіб, що зробили запис

Дата

Григорів Дзюб

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підписі Записів Актів Громадянського Стану по Посетав повіт Харківської губ. Посетав повіт Золотонаш району Харківської губернії Харківської губернії міста Харків 1924 рік Книга Ч. 2/1 По підзагсу Ч.

Випис про смерть

Ч	Загально номер	Чоловіч. року	Жіноч. року	День і місяць, коли дано запис
	Ч. 34	Ч. 21	Ч. 13	9 лютого 1924р
1	Рід вмершого <u>Косовичий</u>			
2	Прізвище <u>Курішо</u> ім'я <u>Євдокія</u> по батькові <u>Михилтин</u>			
3	Вік <u>42р.</u> час народження: 1 року місяця днів			
4	Час смерті: 1924 року <u>лютого</u> місяця <u>9</u> дня			
5	Місце смерті: губернія <u>Посетав</u> повіт <u>Золот.</u> району <u>Харківської</u> губернії <u>Харківської</u> губернії міста <u>Харків</u> міліційний участок _____ вулиця <u>В. Підвашино</u> будинок ч. <u>26</u>			
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні				
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <u>Посетав</u> повіт <u>Золот.</u> району <u>Харківської</u> губернії <u>Харківської</u> губернії міста <u>Харків</u> міліційний участок _____ вулиця <u>В. Підвашино</u> будинок ч. <u>26</u>			
7	Національність <u>Українець</u>			
8	Сімейний стан вмершого (неженатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, <u>уввд.</u> (розведена) <u>Косовича</u> <u>Ганни</u> <u>Андрієвої</u> <u>Курішо</u> .			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; стан вище в промислі, господар, служб., робітник) <u>Кравець</u>			



348

10 Причина смерті: по медичному свідцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не встановлено медичного свідцтва

Від туберкульозу, легенів.

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідцтво про смерть, а також число свідцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)

Жінка побитиця, Тамара Андріївна Курієва

13 Місце, де поховано

На сільському цвинзіві

Окремі примітки

Повідомлення 2 Переяславського району пошлю від 9/II-1924р ч. 60.

Підпис особи, яка зробила заяву

Анна Курієва

місце для печатки

Підпис близьких осіб, що зробили заяву

за них

Григорівна Дарова

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідані Записів Актів Громадянського Стану при *Невадимова* виконкомігуб. *Полтава* повіт *Зосотановський* районсела *Нереселівського* міста *Нереселівка*

за 1924 рік Книга Ч. 2/1

По Підпису Ч. 164/Видо  
на 11/11-1924

## Випиc про смерть

Ч	Загально-по- черві	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли лено запис
4	Ч 35	Ч 22	Ч. 13	9 Лютого 1924
1	Рід вмершого <i>Косовітич</i>			
2	Прізвище <i>Ситовенко</i> Дашини батькові <i>Дашинів</i>			
3	Вік <i>59</i> (час народження: 1 року місяця днів)			
4	Час смерті: 1924 р. <i>Лютого</i> місяць <i>8</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Полтавська</i> повіт <i>Зосотановський</i> район <i>Нереселівський</i> місто <i>Нереселівка</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Вилонини</i> будинок ч. <i>63</i> .			
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні				
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Полтавська</i> повіт <i>Зосотановський</i> район <i>Нереселівський</i> місто <i>Нереселівка</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Вилонини</i> будинок ч. <i>63</i> .			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (неонатий, женитий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Косовітич</i> <i>Тар</i> <i>Григорій Іванович</i> <i>Ситовенко</i>			
9	Чим займається (фах, ремієло, посада; становище в промислі; господар, служб, робітник) <i>Месляр</i>			



354р

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Від туберкульозу  
селектів.

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Зробив заяву про смерть (зазначити соціальну адресу)

Місце медичника  
Соринна Іванова  
Литовченко

13 Місце, де поховано

на підвереврану  
єршовиці.

Орені повістки

Повістки № 41 пере-  
селенова райко  
всуп від 9 лютого  
1944р. № 162

Підпис особи, яка зробила заяву про смерть  
Підпис осіб, що зробили заяву про смерть  
Гаринна Луї  
Занеї мед. районського  
Мітченко

50 2010  
Гієса Гадд Девос





36/71

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розлітці родючості чи свідків, коли не встановлено медичного свідоцтва

Віг сигаретт.

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (вказати прізвище, ім'я, по батькові, а також докладну адресу)

Сергій небінчиць, Вайсман Іванів Писаренко, Теремное, Садова 27

13 Місце, де поховано

На сільському Зробилиці

Окремі примітки

Підпис особи, яка зробила заяву

В. Писаренко

Підпис сирітської особи, що зробила заяву

За місц

Григорівна Вероні

У. С. Р. Р

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підписали Записів Актів Громадянського Стану при <sup>Виконкомі</sup> ~~Перелесі~~ <sup>Виконкомі</sup> губ. ~~Полтав~~ <sup>Полтав</sup> повіт ~~Зосолотомис~~ <sup>Зосолотомис</sup> район ~~Переле~~ <sup>Переле</sup> села ~~досветного~~ <sup>досветного</sup> міста ~~Перелесова~~ <sup>Перелесова</sup> за 1924 рік Книга Ч. 2/1

Пр. Підзагу Ч. 161 <sup>Сиріак</sup>  
11-1929

## Випис про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. 37	Ч. 23	Ч. 14	11 Лютого 1921

1 Рід вмершого ~~Жінності~~  
2 Прізвище ~~Спасенко~~ імя ~~Наїда~~ по батькові ~~Шеніткова~~  
3 Вік 78р (час народження: 1 — року — місяця — днів)  
4 Час смерті: 1924 року Лютого місяця 9 дня,  
5 Місце смерті: губерня ~~Полтав~~ <sup>Полтав</sup> повіт ~~Зосолотомис~~ <sup>Зосолотомис</sup> район ~~Перелесова~~ <sup>Перелесова</sup> місто ~~Перелесов~~ <sup>Перелесов</sup> міліційний участок — вулиця ~~Караїр~~ <sup>Караїр</sup> будинок 4  
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

6 Постійне місце проживання вмершого: губерня ~~Полтав~~ <sup>Полтав</sup> повіт ~~Зосолотомис~~ <sup>Зосолотомис</sup> район ~~Перелесова~~ <sup>Перелесова</sup> місто ~~Перелесов~~ <sup>Перелесов</sup> міліційний участок — вулиця ~~Караїр~~ <sup>Караїр</sup> будинок 4.

7 Національність ~~Українська~~8 Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) ~~Міжко~~ <sup>Міжко</sup> ~~Імова~~ <sup>Імова</sup>

9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)

~~Даш Говендаршова~~



37 год

Від старости.

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по позитиві родючості чи зряків, коли не доставлено медичного свідоцтва

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

Д

12 Хто зробив заву про смерть (вказати докладну адресу)

Насвієтла покійної, ОК-сана Андрієва Анастасія.

13 Місце, де поховано

На сільському кладовищі.

Окремі примітки

Повідомлення лічере-свідченням реалізації від 10 лютого 1924/р - 401.

Після особи, яка зробила заву

М. Савченко

Підпис службових осіб, що зробили запис

За зру

Григорів

Місце для

печатки

У. С. Р. Р

Народній Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Народній* Виконкомі  
губ. *Полтав* повіт *Золотонош* волость *Нереле*  
село *Селівне* міста *Нереле*  
за 1924 рік Книга Ч. 2/1 По Підзагсу Ч.

Випис про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. 28	Ч. 23	Ч. 15	11 лютого
1	Рід вмершого <i>Жіночий</i>			
2	Прізвище <i>Трохименко</i> Парашка по батькові <i>Оттавіна</i>			
3	Вік <i>Чол.</i> (час народження: 1 _____ року _____ місяця _____ днів)			
4	Час смерті: 1924 року _____ лютого місяця 11 дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтав</i> повіт <i>Золотонош</i> волость <i>Нереле</i> село, хутір _____ місто <i>Нереле</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Селівна</i> будинок ч. 11			
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні				
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтав</i> повіт <i>Золотонош</i> волость <i>Нереле</i> село, хутір _____ місто <i>Нереле</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Селівна</i> будинок ч. 11			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі; господар, служб., робітник)			



3878

Від диньчової  
осварієти

10 Причина смерті: по  
медичному свідоцтву,  
або по розлиту ро-  
зв'язці чи свідків, коли  
не поставлено меди-  
чного свідоцтва

11 Прізвище, ім'я, по-  
батькові лікаря, який  
видав свідоцтво про  
смерть, а також число  
свідоцтва

*[Signature]*

12 Хто зробив заяву про  
смерть (зазначити  
зокладну адресу)

Пам'ятью померлого  
Олександр Рубошин  
М. Раченко

13 Місце, де поховано

на селі Шинь в селу  
Гродівській.

Окремі примітки

По свідоцтву III Переве  
своєго батька  
від 11/11-1924р 456.

Місце особи, яка зробила заяву *С. Мкаренко*

Місце службових осіб, що зробили звітку

За звіт

*[Signature]*

Місце для

печітки

139

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при Повітовій виконкомі  
губ. Новитав повіт Золотопільський район Новеле  
села Совського міста Переяслово  
за 1924 рік Книга Ч. 2/1 По Підзагсу Ч. 134 ви-  
дана 13/11-1924

Випис про смерть

4	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	4. 39	4. 23	4. 16	12 Листопада 1924

1 Рік вмершого Жіночий  
 2 Призвище Щербина ім'я Торина по батькові Сидорова  
 3 Вік 60р. (час народження: 1 року місяця днів)  
 4 Час смерті: 1924 року Листопада місяця 12 дня  
 5 Місце смерті: губерня Новитав повіт Золотопільський  
Переяслово село Совське місто Переяслово  
 міліційний участок \_\_\_\_\_ вулиця П. Павлика будинок ч. 50  
 Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

6 Постійне місце проживання вмершого: губерня Новитав повіт Золотопільський  
Переяслово село Совське місто Переяслово  
 міліційний участок \_\_\_\_\_ вулиця Кедрова будинок ч. 50

7 Національність Українка

8 Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, замінна, вдова, розведена) Довед

9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі; господар, служб., робітник)

Довід



3976

Від старости

10 Причина смерті: по медичному свідцтву, або по обзигу родичів чи свідків, коли не подставлено медичного свідцтва

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідцтво про смерть, а також число свідцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)

Син померлого, Іє-  
конт Кирієвич Щер-  
бець

13 Місце, де поховано

На підверській у Гробо-  
вищі

Окремі примітки

Посвідчення Н. Н. Серіке  
своєсього райкому  
Від 12/II-1924р. м. Ч. /

місце для

підпису

Підпис особи, яка  
зробила заяву

Щербетина

Підпис свідкових осіб, що зробили заяви

за згодою

Сісолова Дарія

40

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підслідді Записів Актів Громадянського Стану при *Молтавері* Виконкоми  
 губ. *Молтавері* повіт. *Золотоніш* волості *района Мережів*  
 села *Мережів* міста *Мережів*  
 за 1924 рік Книга Ч. *21* По Підзагсу Ч. *204* Видана *15/11-1924 р*

Випис про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>40</i>	Ч. <i>24</i>	Ч. <i>16</i>	<i>14 лютого 1924 р.</i>

- Рід вмершого *Солов'яки*
- Прізвище *Лазинько* ім'я *Тимоши* по батькові *Григор*
- Вік *10 р.* (час народження: *1924* року *лютого* місяця *4* днів)
- Час смерті: *1924* року *лютого* місяця *14* дня
- Місце смерті: губернія *Молтавері* повіт. *Золотоніш* волості *района Мережів*  
 село, хутір *Мережів* місто *Мережів*  
 міліційний участок *вулиця Тершова* будинок ч. *107*  
 Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні
- Постійне місце проживання вмершого: губернія *Молтавері*  
 повіт. *Золотоніш* волості *района Мережів* міст. *Мережів*  
 міліційний участок *вулиця Тершова* будинок ч. *107*
- Національність *Українська*
- Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)

9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)



10 Причина смерті: по медичному свідочтву, або по розпиту ролічів чи свідків, коли не доставлено медичного свідочтва

Віг дитини  
Швароскі

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідочтво про смерть, а також число свідочтва

\_\_\_\_\_

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Батько Висершого  
Зван Миколайів  
Лазимько

13 Місце, де поховано

На Підварській  
гробовниці

Окремі примітки

Досвідчення 4<sup>го</sup>  
Меріанівською  
Районною Віг 14<sup>го</sup>  
квітня 1947

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

Мелешко

Підпис службових осіб, що зробили запис

за запис

Соколовська І. І. 4/47  
Секретарь

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Меріаслав* звиконкомі

губ. *Полтавська* повіт. *Золотоношський* воєв. окр. *Меріаслав*

села \_\_\_\_\_ міста *Меріаслав*

за 192 *4* рік Книга Ч. *21* По Підзагу Ч. \_\_\_\_\_

Випис про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
Ч.	<i>40</i>	Ч. <i>24</i>	Ч. <i>17</i>	<i>15 січня 1924 р.</i>

1 Рід вмершого: *Неіпачий* *5*

2 Прізвище: *Макушев* ім'я *Володимир* по батькові *Володимир*

3 Вік *1 день* (час народження: *1924* року *січня* місяця *13* днів)

4 Час смерті: 192 *4* року *січня* місяця *14* дня

5 Місце смерті: губернія *Полтавська* повіт. *Золотоношський*

*район Меріаславський* село, хутір \_\_\_\_\_ місто *Меріаслав*

міліційний участок \_\_\_\_\_ вулиця *Армар. прощ.* будинок ч. *34*

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні \_\_\_\_\_

6 Особливе місце проживання вмершого: губернія \_\_\_\_\_ повіт. \_\_\_\_\_

*район Меріаславський* село, хутір \_\_\_\_\_ місто *Меріаслав*

міліційний участок \_\_\_\_\_ вулиця *Армар. прощ.* будинок ч. *34*

7 Національність *польська*

8 Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)

9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)



10

Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не поставлено медичного свідоцтва

Від дитячої шкоропості

11

Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

Самодобийська

12

Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Батько дитини Шорен Іванів Якович

13

Місце, де поховано

Заказо Франківки Ардодовице

Окремі примітки

Новгородська ММІСВНО-санітарною владою від 14/II-224 р. і 2<sup>м</sup> Київлян. Районну від 15/II-224 р. 22

Магара

Підпис особи, яка зробила заяву

Підпис службових осіб, що зробили запис

За зміст

Секретарь С. Дівова І. 025

Місце для

печатки

42

У. С. Р. Р

Народній Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідал Записів Актів Громадянського Стану при *Меріасі* Виконко  
 губ. *Молдавської* повіту. *Мотомітського* району *Меріасі*  
 села *Меріасівського* міста *Меріасі*  
 за 1924 рік Книга Ч. *241* По Підзагсу Ч. *204* видана  
*16/II-1924р*

Випи́с про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>42</i>	Ч. <i>24</i>	Ч. <i>18</i>	<i>15</i> <i>Мотомітського</i> <i>1924р.</i>
1	Рід вмершого <i>Український</i>			
2	Прізвище <i>Сирка</i> ім'я <i>Катерина</i> <i>Степанівна</i> <i>Сергій</i> <i>Сирка</i>			
3	Вік <i>7</i> рік (час народження: <i>1915</i> року <i>листопада</i> місяця <i>10</i> днів)			
4	Час смерти: <i>1924</i> року <i>листопада</i> місяця <i>15</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Молдавська</i> повіт <i>Мотомітський</i> район <i>Меріасівський</i> село <i>Меріасівське</i> місто <i>Меріасів-Місто</i>			
	міліційний участок		вулиця <i>Виницьов. ар.</i> будинок ч. —	
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні —			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Молдавська</i> повіт <i>Мотомітський</i> район <i>Меріасівський</i> село <i>Меріасівське</i> місто <i>Меріасів-Місто</i>			
	міліційний участок		вулиця <i>Виницьов. ар.</i> будинок ч. —	
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)			



427р

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Туберкульоз
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Дядько Дмитро Метр- ко Мосимович Турка м. Черкаси, Пейшо-населов вул. Ч. 15
13	Місце, де поховано	Підварське. Чувови- ще
	Окремі примітки	Косвідчення Чтв Рай- онши м. Черкаси від 15 ст. 101 по 1924р. № 200

Підпис особи, яка зробила заяву *М. Метр*

Підпис службових осіб, що зробили запис

За запис *С. Діобас*  
Секретарь

Місце для  
печатки

143

У. С. Р. Р

Народній Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвілля Записів Актів Громадянського Стану при *Пересел*-Виконкомі  
губ. *Полтав* повір *Золотоніс* в районі *Пересел*  
села *Повесного* міста *Переселова*  
за 1924 рік Книга Ч. *2/1*

По Підзагсу Ч. *203-Видом*  
*16/II-1924р*

Випис про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович, року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>43</i>	Ч. <i>21</i>	Ч. <i>19</i>	<i>16 Лютого 1924р</i>
1	Рід вмершого <i>Міночій</i>			
2	Прізвище <i>Середа</i> ім'я <i>Шарудя</i> по батькові <i>Євдоківа</i>			
3	Вік <i>44р</i> (час народження: 1 року місяця днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Лютого</i> місяця <i>15</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Полтав</i> повір <i>Золотоніс</i> в районі <i>Переселовелич</i> місто <i>Переселов</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Шевченка</i> будинок ч. <i>35</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Полтав</i> повір <i>Золотоніс</i> в районі <i>Переселовелич</i> місто <i>Переселов</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Шевченка</i> будинок ч. <i>35</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Дівка</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі; господар, служб., робітник) <i>Писарство</i>			



437

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Від проведених у шпиталі
11	Прізвисьце, ім'я, по батьковій лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Дядина померлої Наталія Іванівна Середь
13	Місце, де поховано	На цвинтарі в с. Голосині
	Окремі примітки	По свідченню перше-го медичного лікаря Калінін Юрій Іванович від 16/II-1924р

Місце для печатки

Підпис особи, яка  
 була заступником  
 лікаря Середь у районній  
 підпис службовий, який зробили запис

За запис

Іванівна Середь

144

У. С. Р. Р

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підписані Записів Актів Громадянського Стану при *Переделово* Виконкомі

губ. *Полтавська* повіт *Золотоніський* дяч *Переделово*  
села *Переделово* міста *Переделово*

за 1924 рік

Книга Ч. 2/1

По Подзагову Ч. 18 видано  
18/11-1924р

Випис про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
1	Ч 44	Ч 24	Ч 20	14 Лютого 1924р
2	Рід вмершого <i>жіночий</i>			
3	Прізвище <i>Петрик</i> ім'я <i>Катерина</i> по батьові <i>Яковина</i>			
4	Вік <i>2 1/2</i> літ (час народження: 1923 року <i>Троїста</i> місяця 3 днів)			
5	Час смерти: 1924 року <i>Лютого</i> місяця 16 днів			
6	Місце смерти: губерня <i>Полтавська</i> повіт <i>Золотоніський</i> район <i>Переделовський</i> хутір місце <i>Переделово</i>			
7	міліційний участок: _____ вулиця <i>Армія</i> будинок ч. 14			
8	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
9	Істинне місце проживання вмершого: губерня <i>Полтавська</i> повіт <i>Золотоніський</i> район <i>Переделовський</i> місце <i>Переделово</i>			
10	міліційний участок: _____ вулиця <i>Армія</i> будинок ч. 14			
11	Національність <i>Українська</i>			
12	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
13	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)			



10 Причина смерті: по  
мечичному свідоцтву,  
або по розпиту ро-  
дичів чи свідків, коли  
не залишено мечич-  
ного свідоцтва

Від дитячої  
неверітти.

11 Прізвище, ім'я, по  
батькові лікаря, який  
видав свідоцтво про  
смерть, а також число  
свідоцтва

12 Хто зробив заяву про  
смерть (зазначити  
докладну адресу)

Братово померлого  
Вулиця Яківа  
Омелянів.

13 Місце, де поховано

На сільському зрубавці

Окремі примітки

Посвідчення 2  
Червоноармійського  
воєну від 17 жовтня  
1924 р. № 88.

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

Я. Бушнін

Підпис службових осіб, що зробили запис

За запис

Спеціаліст [підпис]

45

У. С. Р. Р

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідає Записів Актів Громадянського Стану при *Керсел* Виконкомі  
губ. *Полтавський* повіту *с/р. Млинон.* району  
серед *Кривашівського* міста *Кривашівська*  
за 1924 рік Книга Ч. *2/1* По Підзагу Ч.

Випис про смерть

4.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>45</i>	Ч. <i>25</i>	Ч. <i>20</i>	<i>1 грудня 1924 р.</i>
1	Рід вмершого <i>Чимовий</i>			
2	Прізвище <i>Кривко</i> ім'я <i>Микола</i> по батькові <i>Василь</i>			
3	Вік <i>66</i> - час народження: <i>1</i> року місяця днів			
4	Час смерті: <i>1924</i> року місяця <i>18</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Полтав.</i> повіт <i>Млинон.</i> район <i>Кривашівський</i> <i>Кривашівського</i> міста <i>Кривашівська</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Кривост.</i> будинок ч. <i>31</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Полтав.</i> повіт <i>Млинон.</i> район <i>Кривашівський</i> <i>Кривашівський</i> с/р. <i>Млинон.</i> району міста <i>Кривашівська</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Кривост.</i> будинок ч. <i>31</i>			
7	Національність <i>Українець</i>			
8	Сімейний стан вмершого (неонатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>удовець</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі; господар, служб., робітник) <i>чоботарь</i> <i>шенидарь</i>			



45.0

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не поставлено медичного свідоцтва

від чворості легенів

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Сын Викентий Анна Михайлов - Кривоносов м. Волжск в на поименованной местности № 31

13 Місце, де поховано

Місцевий гробовий

Окремі примітки

Навістивши по родинному ім. Мухомов. від 19/II - 1924 р. № III

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву *Мухомов*

Підпис службових осіб, що зробили запис

За зпис *Семенов*  
Секретарь

416

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Меріамч.* Виконкомі  
 губ. *Полтавської* повіт. *Золотоніш.* волосся *Меріамч.*  
 села \_\_\_\_\_ міста *Меріамч.*  
 за 1924 рік Книга Ч. *2/1* По Підласу Ч. *Виньків*  
*Дано 26/7-24. А/313*

Випис про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>46</i>	Ч. <i>26</i>	Ч. <i>28</i>	<i>26 лютого</i>
1	Рід вмершого <i>Молов'чий</i>			
2	Прізвище <i>Шитников</i> по батькові <i>Василя</i>			
3	Вік <i>60</i> л. (час народження: 1 — року — місяця — днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>лютого</i> місяця <i>26</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Золотоніш.</i> волосся <i>Меріамч.</i> міський часток <i>Меріамч.</i> вулиця <i>Висок. примох.</i> будинок ч. <i>11</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні —			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Бессараб.</i> повіт <i>Котлишків.</i> волость <i>Миклауцька</i> село, хутір <i>Миклауцька</i> міліційний участок _____ вулиця _____ будинок ч. —			
7	Національність <i>Молдованин</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Замужня</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>Винясоварство</i>			



482

віа старости

10 Причина смерті: по медичному свідцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідцтва

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідцтво про смерть, а також число свідцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Син вмершої Црицько Остаповича Рашитишкова, м. Черкасів - підварки на Поштану тї

13 Місце, де поховано

Підварський Црбовицї

Окремі примітки

по свідченням Цро (Црицько Остапович) Рай Вильї від 20.11.1924, М 302

Місце для печатки

Підпис особи, яка Црицько Рашитишкова, зробила заяву за шкрасом. підписом Герасименко  
Підпис службових осіб, що зробили запис

За запис

Секретарь / Димитро І. Цу

247

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Меремі* Виконкомі  
губ: *Полтавськ. повіт. Золотоніш.* волості *районі Меремі*  
села *Каш* міста *Меремі*  
за 1924 рік Книга Ч. *21* По Підзагсу Ч. *318* видана  
*27/11-1924р.*

Випи́с про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4.	<i>47</i>	<i>Ч. 25</i>	<i>Ч. 22</i>	<i>27 лютого</i>
1	Рід вмершого <i>Жіночий</i>			
2	Прізвисько <i>Бутників</i> батька <i>Марко</i> по батькові <i>Хведороба</i>			
3	Вік <i>78</i> (час народження: 1 року — місяця — днів)			
4	Час смерти: 1924 року <i>лютого</i> місяця <i>27</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтав. повіт. Золотоніш.</i> волості <i>районі Меремі</i> село, хутір <i>Меремі</i> місто <i>Меремі</i> міліційний участок — вулиця <i>Шевський пр.</i> будинок ч. <i>2</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні —			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтав. повіт. Золотоніш.</i> волості <i>районі Меремі</i> село, хутір <i>Меремі</i> місто <i>Меремі</i> міліційний участок — вулиця <i>Шевський пр.</i> будинок ч. <i>2</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>удова</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>Дитло благодар. пам. сестр. Михайли Бутників</i>			



479  
10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Від старості

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Син усопшої Михайло Іванович Бутчик

13 Місце, де поховано

свійській урочищі

Окремі примітки

Росвіження 2 братів  
м. Черкаська, біля 27  
світлого 1924 р. ч. 104

Місце для

печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

С. В. Бутчик

Підпис службових осіб, що зробили затис

Затис

Секретарь

Секретарь

248

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підписів Залисів Актів Громадянського Стану при *Мирям. Виконкомі*  
губ. *Новошаверська* *Дніпропетровська* волості *районі Мирянава*  
села *Крав* міста *Мирянава*  
за 1924 рік Книга Ч. *21* По Підпису Ч.

Випи́с про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чоловця, роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	ч. 48	ч. 26	ч. 22	29 лютого 1924р.
1	Рік смерті: <i>3 Чоловічий</i>			
2	Прізвище <i>Тошко</i> ім'я <i>Степан</i> по батькові <i>Димитров</i>			
3	Вік <i>71р</i> (час народження: 1 — року — місяця — днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>лютого</i> місяця <i>29</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Дніпропетровська</i> волості <i>районі Мирянава</i> міської частини <i>Мирянава</i> міліційний участок <i>вулиця Тошкова</i> будинок ч. <i>7</i>			
6	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Новошаверська</i> волості <i>районі Мирянава</i> міської частини <i>Мирянава</i> міліційний участок <i>вулиця Тошкова</i> будинок ч. <i>7</i>			
7	Національність <i>українець</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівачина, заміжня, удова, розведена) <i>вдовець</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>машиніст</i> <i>шведарь</i>			



48/6  
10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

від Старості

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (вказати докладну адресу)

Син вмерлого Мисей-  
ло Степанів Тойко  
м. Переяслав, м. Підварка

13 Місце, де поховано

Підварка Кошу Чоробинці

Окремі примітки

М. Шевідренку Ч. Переяславського району  
від 24 лютого 1921 р.  
ст. 310

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

М. Сосно

Підпис службових осіб, що зробили запис

Запис

Секретаря Чуб

49

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підписки Записів Акті Громадянського Стану при *М. М. М.* Виконкомі

губ. *Полтавська* повіт. *Зиньківський* район *Миргородський*

села — міста *Миргород*

за 1924 рік Книга Ч. *2/1* По підзагусу Ч.

Випиc про смерть

4	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>49</i>	Ч. <i>26</i>	Ч. <i>23</i>	<i>29</i> <i>Листопада</i>

- 1 Рід вмершого *Жіноччи*
- 2 Прізвище *Хеліцова* ім'я *Марія* по батькові *Сергіївна*
- 3 Вік *12* р. (час народження: 1 року — місяця — днів)
- 4 Час смерті: 1924 року *Листопада* місяця *28* дня
- 5 Місце смерті: губернія *Полтавська* повіт. *Зиньківський* район *Миргородський*  
міліційний участок — вулиця *Карачевська* будинок ч. *4*  
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні
- 6 Постійне місце проживання вмершого: губернія *Полтавська* повіт. *Зиньківський* район *Миргородський*  
вулиця *Карачевська* село, хутір *Миргородський* місто *Миргород*  
міліційний участок — вулиця *Карачевська* будинок ч. *4*
- 7 Національність *Українська*
- 8 Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)

9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі; господар, служб., робітник)



10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Туберкульоз  
легень

11 Прізвище, ім'я, по батьковій лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Баба вмерлої Устинна  
Метрєва Яковенко м. Пирогово,  
Караньська вул. 74

13 Місце, де поховано

За Альтицького кладовища  
м. Пирогово

Окремі примітки

Нові гробниця III ~~Кладовище~~ /  
скало Кайвошиз вул. 29 / II  
1924р. 768

Підпис особи, яка Устинна Яковенко, а за її  
зробила заяву Керемі-підписав

С. Діаконов

Підпис службових осіб, що зробили запис

Запис

Секретаря  
Яковенко / 1. 12

Місце для  
печатки

150

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвизділ Записів Актів Громадянського Стану при *Меріаль* Виконкомі  
губ. *Полтав.* повіт. *Дніпропетровський* волості *Мирална*  
села *Смацького* міста *Мерална*  
за 1924 рік Книга Ч. *21* По Підзагсу Ч.

Випи́с про смерть

4	Затальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	ч 50	ч 26	ч 24	1 Марта
1	Рік вмершого <i>Жіночки</i>			
2	Прізвище <i>Кутенко</i> ім'я <i>Ганна</i> по батькові <i>Сергіївна</i>			
3	Вік <i>ввіс</i> (час народження: 1903 року <i>Серпня</i> місяця 6 днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Мотого</i> місяця 29 дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтав.</i> повіт. <i>Дніпропетровський</i> волості <i>Мирална</i> <i>Мирална</i> село, хутір <i>Мирална</i> місто <i>Мерална</i> міліційний участок <i>Мотинське</i> вулиця <i>Мотинське</i> будинок ч. <i>72</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полт.</i> повіт. <i>Дніпропетровський</i> село, хутір <i>Мерална</i> місто <i>Мерална</i> <i>Мирална</i> міліційний участок <i>Мотинське</i> вулиця <i>Мотинське</i> будинок ч. <i>702</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, діачина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі; господар, служб., робітник)			



501

10	Причина смерті: по медичному свідочтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідочтва	Заразіння мозку
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідочтво про смерть, а також число свідочтва	Камішовічук Павлиш Давидов біля 1/II - 1924 р.
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Мішко Вигурові Метя Мойсіївня Таранович м. Меріамаль-Мігарки Мотинськ по 7 328
13	Місце, де поховано	Мігаревський гроб-ниця
	Окремі примітки	

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву А. Таранович

Підпис службових осіб, що зробили запис

За згоду

С. Дімовича 1. 1924

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Меріальн* Виконкомі  
губ. *Могилівська* повіт. *Золотоніський* район *Меріальн*  
села *Виньківка* № *21* міста *Меріальн*  
за 1924 рік Книга Ч. По Підзагсу Ч. *339* видана *3/III-1924р.*

Випис про смерть

4	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	ч. <i>51</i>	ч. <i>27</i>	ч. <i>24</i>	<i>3 березня</i>
1	Рід вперше <i>Чоловічий</i>			
2	Прізвище <i>Скляковський</i> <i>Вільм</i> по батькові <i>Белітонів</i>			
3	Вік <i>65р.</i> (час народження: <i>1</i> року місяця <i>2</i> днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Березня</i> місяця <i>2</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Могилівська</i> повіт. <i>Золотоніський</i> район <i>Меріальн</i> село, хутір <i>Меріальн</i> міліційний участок <i>—</i> вулиця <i>Преображенська</i> будинок ч. <i>21</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні <i>—</i>			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Могилівська</i> повіт. <i>Золотоніський</i> район <i>Меріальн</i> село, хутір <i>Меріальн</i> міліційний участок <i>—</i> вулиця <i>Преображенська</i> будинок ч. <i>21</i>			
7	Національність <i>іврей</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>немає</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>бувчий торговець</i>			



5.1/6

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	від раку стравохіду
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	/
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Син вшартованого Волод. Вольків Стеланський м. Перяслав, на им- тавщині
13	Місце, де поховано	смицьке і вояцьке гробовище
Окремі примітки	Копія акти про Перяслав- ським районним Ко- митетом, від 2 березня 1924 р.	

Підпис особи, яка зробила заяву

Стеланський

Підпис службових осіб, що зробили затис

за нас

Г. Дідавада 1. 1924

Місце для печатки

У. С. Р. Р

Народній Комісаріат Внутрішніх Справ.

Піввідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Українській* конкомі  
 губ. *Полтав.* повіт. *Зимотинський* волості *Зимотинська*  
 сел. *Коліїнці* *Переділля* міста *Переділля*  
 за 1924 рік Книга Ч. *21* По Підзагусу Ч.

Випис про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. ролу	Жіноч. ролу	День і місяць, коли зроблено запис
4.	Ч. <i>52</i>	Ч. <i>28</i>	Ч. <i>21</i>	<i>3 Березня</i>
1	Рід вмершого <i>Чоловічий</i>			
2	Прізвище <i>Сіропоміж</i> <i>Евстор</i> по батькові <i>Захарович</i>			
3	Вік <i>2р.</i> (час народження: <i>1922</i> року місяця _____ днів)			
4	Час смерті: <i>1924</i> року <i>Березня</i> місяця <i>2</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Полтав.</i> повіт. <i>Зимотинський</i> райош, <i>Переділля</i> село, <i>Коліїнці</i> місто <i>Переділля</i> міл. частина <i>Березова</i> вулиця <i>Березова</i> будинок ч. _____			
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні				
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Полтав.</i> повіт. <i>Зимотинський</i> райош, <i>Переділля</i> село, <i>Коліїнці</i> місто <i>Переділля</i> міл. частина <i>Березова</i> вулиця <i>Березова</i> будинок ч. _____			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (неонатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чи займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)			





У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підводи Записів Актів Громадянського Стану при *Керіаєв* зиконками губ. *Полтавська* повіт *Долішніи* волости *Полтава* № *10* село *Малашеве* міста *Керіаєва* за 1924 рік Книга Ч. *21* По Підзагсу Ч.

Випис про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
Ч	<i>53</i>	Ч <i>28</i>	Ч. <i>25</i>	<i>3 Березня 1924р.</i>
1	Рід вмершого <i>Жіночий</i>			
2	Прізвище <i>Тілецька</i> ім'я <i>Марія</i> по батькові <i>Антонівна</i>			
3	Вік <i>24р.</i> (час народження: <i>1901</i> року місяця _____ днів)			
4	Час смерті: <i>1924</i> року <i>березня</i> місяця <i>2</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Полтав. губ.</i> волость <i>Долішніи</i> містечко <i>Полтава</i> місто <i>Керіаєв-підгород.</i> вулиця <i>Петро-павел.</i> будинок ч. <i>114</i>			
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____				
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Полтав. губ.</i> повіт <i>Долішніи</i> волость <i>Полтава</i> село <i>Полтава</i> містечко <i>Керіаєв.</i> вулиця <i>Петро-павел.</i> будинок ч. <i>114</i>			
7	Національність <i>українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)			



53р

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

від дитини  
Своросені

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

/

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Батьки дитини Антон  
Антонів Білецький  
м. Черкасов-Товарни

13 Місце, де поховано

Міжгородське Цодрівське

Окремі примітки

Поблизу мешкає Члн Ме-  
жгородського райоб-  
ранку С/М - 1924 р. 1317

Підпис особи, яка зробила заяву

А. Білецький

Підпис службових осіб, що зробили запис

За запис

Секретарь  
І. Д. Довгого

Місце для  
печатки

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Варисів Актіє Громадянського Стану при Виконкомі

губ. *Полтавська* повіт *Земетинський* волость *Нашин* сел. *Черв'яківка* міста *Черв'яківка*

за 1924 рік Книга Ч. *41* По Підзагсу Ч. *345*  
*Видана 4/III-1924р.*

Випис про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
Ч.	<i>54</i>	Ч. <i>29</i>	Ч. <i>25</i>	<i>4 березня</i>

- 1 Рів смерного *чоловичий*
- 2 Прізвище *Смироненко* Оверко по батькові *Авдотів*
- 3 Вік *7* р. (час народження: 1 року місяця 3 днів)
- 4 Час смерті: 1924 року *березня* місяця 3 дня
- 5 Місце смерті: губернія *Полтав.* повіт *Земет.* волость *Нашин* село *Черв'яківка* місто *Черв'яківка*
- міліційний участок — вулиця *Клишівц.* будинок ч *72*
- Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні —
- 6 Постійне місце проживання вмершого: губернія *Полтав.* повіт *Земет.* волость *Нашин* село *Черв'яківка* місто *Черв'яківка*
- міліційний участок — вулиця *Клишівц.* будинок ч. *72*
- 7 Національність *українська*
- 8 Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, увзевць, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) *увзевць*

9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) *роботарь*  
*кошидарь*



348

вік старості

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

/

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Зять померлого  
Петро Дмитрович  
Семак м. Черкаси  
Кемарівц. № 32

13 Місце, де поховано

свійське цвинзівце

Окремі примітки

Посвідчення III Черкашаньсько-районного від 4/III - 1924 р.  
272

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву

Семак

Підпис службових осіб, що зробили запис

За запис

Семак

155

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Меріал.* Виконкомі  
губ. *Молдав.* *окр. Зомоноши.* волости *району Ме-*  
села *Меріалавського* міста *Меріалав*  
за 1924 рік Книга Ч. *21* По Підзагу Ч.

Випиc про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>55</i>	Ч. <i>30</i>	Ч. <i>25</i>	Ч. <i>Березня</i>
1	Рік вмершого <i>Чоловічий</i>			
2	Прізвище <i>Козачек</i> ім'я <i>Павло</i> по батькові <i>Івстаф'єв</i>			
3	Вік <i>66р.</i> (час народження: 1 — року — місяця — днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Березня</i> місяця <i>4</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Молдав.</i> повіт <i>Зомош.</i> волость <i>району</i> <i>Меріалавський</i> село, хутір <i>Меріалав</i> місто <i>Меріалав</i> міліційний участок — вулиця <i>Шевченк.</i> будинок ч. <i>1</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні —			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Молдав.</i> повіт <i>окр.</i> <i>Зомоноши.</i> район <i>Меріалав.</i> місто <i>Меріалав</i> міліційний участок — вулиця <i>Шевченк.</i> будинок ч. <i>1</i>			
7	Національність <i>Українськ</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Жонатий</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>Возчик</i> <i>Робітник</i>			



55р

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

від хвороби  
серця

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

/

12 Хто зробив заяву про смерть (вказати локальну адресу)

Жінка померлого Фікс-  
саюса Івановича Козачек  
м. Березань, Шевченк. 41

13 Місце, де поховано

Міське цвинзівці

Окремі примітки

Повідом. 1<sup>ше</sup> Березаньська  
районна рада 4/III-1924  
Ч. 140

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка за нею. Оцекоєскеру  
зробило заяву Козачек нігмеєва

Підпис службових осіб, що зробили запис

За запис

Лад Дімоводс І. Црл

156

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при Виконкомі

губ. *Полтав.* повіт. *Зіньков.* волості *Петроп.*

села *Відавського* міста *Черкашав*

за 1924 рік Книга Ч. *31* По Підзагсу Ч. *349*

*5/III-1924р.*

Випис про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4.	<i>56</i>	ч <i>30</i>	ч. <i>26</i>	<i>5 Березня 1924р.</i>
1	Рід вмершого <i>Жіночий</i>			
2	Прізвище <i>Мовченко</i> ім'я <i>Катерина</i> по батькові <i>Григорівна</i>			
3	Вік <i>37</i> літ (час народження: 1 року місяця днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Березня</i> місяця <i>4</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Полтав.</i> повіт. <i>Зіньков.</i> волості <i>Петроп.</i> село, хутір <i>Відавське</i> місто <i>Черкашав</i> місцевий ділячок <i>—</i> вулиця <i>Петроп.</i> будинок ч. <i>5</i>			
	Як особа амерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні <i>—</i>			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Полтав.</i> повіт. <i>Зіньков.</i> <i>Мовченко.</i> село, хутір <i>Відавське</i> місто <i>Черкашав</i> місцевий ділячок <i>—</i> вулиця <i>Петроп.</i> будинок ч. <i>5</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чи займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)			



568

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	від дитячої хвороби
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	/
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Батько дитини, Григорій Ігоричевіч Левченко, Черкаська-Міська
13	Місце, де поховано	Міжвареське Цвинтарництво
	Окремі примітки	Повідомлення про смерть встановлено рай. коміт. від 31.11.1945 р. № 340

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву *Т. Миченко*

Підпис службових осіб, що зробили затвердження

За затвердженням

*С. Дімова*

154

У. С. Р. Р

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Моршав.* Виконкомі  
губ. *Моршав.* повіт *Моршав.* волості *Моршав.*  
села *Моршав.* міста *Моршав.*  
за 1924 рік Книга Ч. *311* Пр. Підзагу Ч. *351* *липень*

Випис про смерть

*5/III - 1924р.*

Ч	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>57</i>	Ч. <i>30</i>	Ч. <i>27</i>	<i>5 березня 1924р.</i>
1	Рід вмершого <i>Жіночий</i>			
2	Призвище <i>Григорівський</i> ім'я <i>Сіквіта</i> по батькові <i>Авдотав</i>			
3	Вік <i>15</i> р. (час народження: 1 року місяця днів)			
4	Час смерти: 1924 року <i>березня</i> місяця <i>5</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Моршав.</i> повіт <i>Моршав.</i> волості <i>Моршав.</i> <i>Моршавський</i> село, хутір <i>Моршав.</i> місто <i>Моршав.</i> міліційний участок <i>вулиця Кіадиш</i> , будинок ч. <i>43</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Моршав.</i> повіт <i>Моршав.</i> <i>Моршавський</i> село, хутір <i>Моршав.</i> місто <i>Моршав.</i> міліційний участок <i>вулиця Кіадиш</i> , будинок ч. <i>43</i>			
7	Національність <i>Українець</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>бродяга</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>Жінка на домашній роботі</i>			



578

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	вік старості
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	/
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Син померлого Павло Іванович Градоберський м. Мережівка, Рівненська обл. 743
13	Місце, де поховано	с. Мисівщина Градоберський
	Окремі примітки	Мисівщина 3 <sup>го</sup> поховання м. Мережівка вік 5/11 1924 р. 2200

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву *Градоберський*

Підпис службових осіб, що зробили запис

За запис *Стефанівський І. І.*

458

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідомі Записів Актів Громадянського Стану при Терезькому Виконкомі  
губ. Полтавської повіт Золотоніський район Терезький  
селище № 21 міста Терезького  
за 1924 рік Книга Ч. 3/1 По Гилзагеу Ч. 358  
Відомості ч. III - 1924 р.

Випиc про смерть

№	Вітальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	ч. <u>58</u>	ч. <u>31</u>	ч. <u>27</u>	<u>6</u> <u>Терезьке</u>

1 Рід впершого Колодійий  
 2 Прізвище Яковенко м'я Андрій по батькові Єрмишин  
 3 Вік 86 р. (час народження: 1 року --- місяця --- днів)  
 4 Час смерті: 1924 року Терезьке місяця 5 дня  
 5 Місце смерті: губерня Полтавська повіт Золотоніський район Терезький  
Терезько-Селищний місто Терезького  
 міліційний участок --- вулиця Б-Тейбета будинок ч. 15  
 \* Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

6 постійне місце проживання вмершого: губерня Полтавська повіт Золотоніський  
район Терезько-Селищний місто Терезьке  
 міліційний участок --- вулиця Б-Тейбета будинок ч. 15

7 Національність українська

8 Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) вдовець

9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) Кустодій  
менодарь



58x

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Від старості.
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Син невіщизна, Ми- хайло Андрій в Ново- венко.
13	Місце, де поховано	На селішній вулиці зробо- вщині.
	Окремі примітки	Повідомлення П. Ме- релісовського рай- послу від 6/11-1924р х 77

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

*М. Крив*

Підпис службових осіб, що зробили запис

Зазнач

*Степанівська*

У. С. Р. Р Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану по *Меріасів* Виконкомі  
губ. *Молдав.* повіт *Мр. Зимошанш.* волость *Родішків*  
села *Меріашавське* міста *Меріасів*  
за 1924 рік Книга Ч. *311* По Підзагоу Ч. *357*  
*визнач. 4-го - 1924р*

Випис про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
4.	Ч. <i>59</i>	Ч. <i>32</i>	Ч. <i>27</i>	<i>6 березня</i>
1	Рід вмершого <i>Чоловічий</i>			
2	Прізвище <i>Маріашанш</i> <i>Микола</i> по батькові <i>Іванів</i>			
3	Вік <i>18</i> р. (час народження: <i>1</i> року місяця днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>березня</i> місяця <i>6</i> дня			
5	Місце смерті губерня <i>Молдав.</i> повіт <i>Мр. Зимошанш</i> волость <i>Родішків</i> <i>Меріашавське</i> село, хутор міста <i>Меріасів</i> міліційний участок — вулиця <i>Борисовська</i> будинок <i>1</i>			
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні —				
6	Постійне місце проживання вмершого губерня <i>Молдав.</i> повіт <i>Мр. Зимошанш</i> <i>Меріашанш</i> село, хутор <i>Меріасів</i> міста <i>Меріасів</i> міліційний участок — вулиця <i>Борисовська</i> будинок <i>1</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>парубок</i>			
9	Чим займається (фак, ремесло, посада; становище в промислї господар, служб., робітник) <i>Кученець</i> <i>родішків</i>			



59,6

10	Причина смерті: по мелічному свідоцтву, або по розпиту ро- дичів чи свідків, коли не доставлено меліч- ного свідоцтва	від туберкульозу
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	/
12	Хто зробив заяву про смерть (вказати вкладну адресу)	Батько смертного Іван Макарович Картошкін, м. Черкаси.
13	Місце, де поховано	м.п. с/в.к.м.п. за с. м.п. ш. р. м.п. р. м.п. р.
	Окремі примітки	Поліцейський М. Черка- сівський район м.п. с/в.к.м.п. р. -

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка в негоді. Вам  
зробила заяву. *Ірина Іванівна*

Підпис службових осіб, що зробили запис

Запис

*Ірина Іванівна*

160

У. С. Р. Р

Народній Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Уч. ком. Виконкомі*  
губ. *Полтавська* пов. *Зіньков.* волості *Медяна*  
села *Медяна* міста *Медяна*  
за 1924 рік Книга Ч. *91* По Підзагу Ч. *365* вип. *1724*

Випис про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4.	Ч. <i>60</i>	Ч. <i>72</i>	Ч. <i>28</i>	<i>Березиш 1924р.</i>

- Рід вмершого *Асімоць*
- Прізвище *Шутько* ім'я *Микола* по батькові *Петрович*
- Вік *22р.* (час народження: *1902* року *Август* місяця *28* днів)
- Час смерті: 1924 року *Березиш* місяця *5* дня
- Місце смерті: губернія *Полтав.* пов. *Зіньков.* волості *Медяна*  
*Медяна* село, хутор місто *Медяна*  
міліційний участок *—* вулиця *Михайл.* будинок ч. *5*  
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні *—*
- Постійне місце проживання вмершого: губернія *Полт.* пов. *Зіньков.*  
*Медяна* село, хутор місто *Медяна*  
міліційний участок *—* вулиця *Михайл.* будинок ч. *5*
- Національність *Українська*
- Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) *Дівчина*
- Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар; служб., робітник) *Машинист мед.ц. хутор.*



607614

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Віг. туберкульоз аденів і гортона,
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	Врач Кошмаловіцький Віг 5711-1924р.
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Батько дитини, Петро Муршко, м. Мериашів
13	Місце, де поховано	Міжське Яровишце
Окремі примітки		

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

Петро Муршко

Підпис службових осіб, що зробили запис

За запис

Лев Дімовас Т. 403

Доб. вид 25/11-35р. 61

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при Виконкомі

губ. *Моштанів* повіт *Моштанів* волості *Мережа*  
села *Мережаславське* міста *Мережаслав*

за 1924 рік

Книга Ч. *31*

По Підзагсу Ч. *379 видання 131 III - 422.*

Випиc про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>61</i>	Ч. <i>33</i>	Ч. <i>28</i>	<i>13</i> <i>Березня</i> 1924р.
1	Рід вмершого <i>Моловичи</i>			
2	Прізвище <i>Зуревий</i> імя <i>Іван</i> по батькові <i>Онасасів</i>			
3	Вік <i>73р.</i> (час народження: 1 року місяця днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Березня</i> місяця <i>12</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Моштанів</i> повіт <i>Моштанів</i> волості <i>Мережа</i> місто <i>Мережаслав</i> міліційний участок <i>Садова</i> вулиця <i>Садова</i> будинок ч. <i>2</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Моштанів</i> повіт <i>Моштанів</i> волості <i>Мережа</i> місто <i>Мережаслав</i> село <i>Мережаславське</i> вулиця <i>Садова</i> будинок ч. <i>2</i>			
7	Національність <i>Українцв</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Нежонатий</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі; господар, служб., робітник) <i>місцевоводство</i>			



8/2

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Занесення нічиню

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Син вмершого Коржів Іванів Згурський

13 Місце, де поховано

місцевим гробовиці

Окремі примітки

Медичний в. Мерд-маєв вчено фонтану від 12/III - 1944 р. 4155

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву

*[Handwritten signature]*

Підпис службових осіб, що зробили запис

Зазначте

*[Handwritten signature]*  
1. 4/2

162

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Меріах* Виконкомі  
губ. *Молтавська* повіт *Димоншин* волость *Матич* *Меріа*  
селище *Славське* міста *Меріа*  
за 1924 рік Книга Ч. *31* По Підзагу Ч. *378* *визнач*

*12/III - 1924р.*

Випи́с про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>62</i>	Ч. <i>33</i>	Ч. <i>29</i>	<i>12 Березня 1924р</i>
1	Рід вмершого <i>Жіночий</i>			
2	Прізвище <i>Качан</i> імя <i>Настя</i> по батькові <i>Димитрова</i>			
3	Вік <i>23р.</i> (час народження: 1 року — місяця — днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Березня</i> місяця <i>11</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Молтав.</i> повіт <i>Димоншин</i> волость <i>Матич</i> <i>Меріа</i> селище <i>Славське</i> місто <i>Меріа</i> міліційний участок — вулиця <i>Георгіївська</i> будинок ч. <i>18</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Молтавська</i> повіт <i>Димоншин</i> волость <i>Матич</i> місто <i>Меріа</i> <i>Меріа</i> селище <i>Славське</i> місто <i>Меріа</i> міліційний участок — вулиця <i>Георгіївська</i> будинок ч. <i>18</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (неонатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Заміжня</i>			
9	Чим займається (фах, ремісло, посада; становище в промислі, господар, служба, робітник) <i>Дошкільне поддєтство</i>			



627

Від туберкульозу  
легенів

10 Причина смерті: по  
медичному свідоцтву,  
або по розпиту ро-  
дичів чи свідків, коли  
не доставлено меди-  
чного свідоцтва

11 Прізвище, ім'я, по  
батькові лікаря, який  
видав свідоцтво про  
смерть, а також число  
свідоцтва

12 Хто зробив заяву про  
смерть (вказати  
докладну адресу)

Батько померлого Дмит-  
ро Андрійович Емцук

13 Місце, де поховано

Замість міської урдовнище  
м. Мережинське

Окремі примітки

Справки Ін. Мережин. райко-  
му від РДІІІ - 1924р. ч 213 і  
м. свідчення Мережин. міськ. Радм-  
тету взаємодопомог. від 13/10  
1924р. ч 214.

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

Іс. Корсаков. Дмит-  
ро Емцук підписав

Підпис службових осіб, що зробили даніс

Заване

С. Д. Давидович

163

У. С. Р. Р

Народній Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Мерясах* Виконкомі  
губ. *Полтав.* повіт. *Золотон.* волость *район Меряси*

село *Варшавське* міста *Меряси*  
за 1924 рік Книга Ч. *9/1* По Підзагсу Ч. *381*

*14/III - 1924 р.*

Випи́с про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
---	-------------------	---------------	-------------	------------------------------------

Ч.	<i>63</i>	Ч.	<i>34</i>	Ч.	<i>29</i>	<i>13 березня 1924 р.</i>
----	-----------	----	-----------	----	-----------	---------------------------

1 Рід вмершого *Чоловічий*  
 2 Прізвище *Барабаш* *Степан* по батькові *Михайлів*  
 3 Вік *95р.* (час народження: 1 року місяця днів)  
 4 Час смерті: 1924 року *березня* місяця *13* дня  
 5 Місце смерті: губернія *Полтав.* повіт. *Золотон.* волость *район*  
*Меряси* село *Варшавське* місто *Меряси*  
 міліційний участок вулиця *Бориса-Гідейка* будинок ч. *7*  
 Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

6 Настояннє місце проживання вмершого: губернія *Полтав.* повіт. *Золотон.*  
*Меряси* волость *район* село *Меряси* місто *Меряси*  
 міліційний участок вулиця *Бориса-Гідейка* будинок ч. *7*

7 Національність *українецька*

8 Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) *удовець*

9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі; господар, служб., робітник) *дештороб*



63/6

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Віг старості

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Сусід вмершого Михайло Якович Бутник

13 Місце, де поховано

мій сьомий Цувовици

Окремі примітки

Мовиришиз III Вергасевер-  
Ряво граб Раму Віг 13/11  
1924р. 7 82

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву М. Бутника

Підпис службових осіб, що зробили запис

Запис

Людмила Т. Цв

164

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підділ Записів Актів Громадянського Стану при *Меріал* Виконкомі  
 губ. *Молтав.* повіт. *Золотоніш.* волость *Меріал*  
 села *Славського* міста *Меріалів*  
 за 1924 рік Книга Ч. *311* По Підзагу Ч.

Випи́с про смерть

4.	Загальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>64</i>	Ч. <i>35</i>	Ч. <i>29</i>	<i>14 березня 1924р.</i>
1	Рів вмершого <i>чоловічий</i>			
2	Прізвище <i>Мурет</i> ім'я <i>Микола</i> по батькові			
3	Вік <i>76р.</i> (час народження: 1 року місяця — днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>березня</i> місяця <i>13</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Молтав.</i> повіт. <i>Золотоніш.</i> волость <i>район Меріалівський</i> місто <i>Меріалів</i>			
	міліційний участок: <i>вулиця Кружова</i> будинок ч. <i>33</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Молтав.</i> повіт. <i>Золотоніш.</i> волость <i>Меріалів</i> міліційний участок <i>вулиця Кружова</i> будинок ч. <i>33</i>			
7	Національність <i>єврейська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (неонатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>удовець</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі, господар, служб., робітник) <i>переплетчик</i> <i>теодар</i>			



640

Віг Старості

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не поставлено медичного свідоцтва

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Сусід вмерлого Микола Билірецький, м. Червона Ізюма № 33

13 Місце, де поховано

свій скриньку уродовищу

Окремі примітки

повідомив / Червоний. Іоанкішув біля 14 Бєресів 1924 р. ч 139

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву *Микола Билірецький*

Підпис службових осіб, що зробили запис  
За звіт

*Іван Миколайович*

465

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Меріаль* Виконкоми  
 губ. *Полтав.* пов. *Мер. Золотоніш.* волості *Меріаль*  
 сел. *Славськ* міста *Меріаль*  
 за 1924 рік Книга Ч. *31* По Підзагу Ч. *34* вида  
 на *15/III - 1924р.*

Видис про смерть

4	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>65</i>	Ч. <i>35</i>	Ч. <i>30</i>	<i>15 Березня 1924р.</i>
1	Рід вмершого <i>Жіночии</i>			
2	Прізвище <i>Шевченко</i> ім'я <i>Марина</i> по батькові <i>Пшавкова</i>			
3	Вік <i>20р.</i> (час народження: <i>1</i> року — місяця — днів)			
4	Час смерті: <i>1924</i> року <i>Березня</i> місяця <i>14</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтав.</i> повіт <i>Золотоніш.</i> волості <i>Меріаль</i> міліційний участок <i>Берішків</i> вулиця <i>Берішків</i> будинок ч. <i>5</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні —			
6	Додаткове місце проживання вмершого: губернія <i>Полтав.</i> повіт <i>Золотоніш.</i> село, хутір <i>Меріаль</i> місто <i>Меріаль</i> міліційний участок <i>Берішків</i> вулиця <i>Берішків</i> будинок ч. <i>5</i>			
7	Національність <i>Українецька</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розвезений, дівчина, незаміжня, удова, розведена) <i>Землююч. - вдова</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>Домохозяйство</i>			



650

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не воставлено медичного свідоцтва	Від нещастя.
11	Призвище, ім'я, по батьковій лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)	Брат померлого, Данило Олександрович Хуцько.
13	Місце, де поховано	Міщанським Чирковим;
Окремі примітки	Повідомив Чирковим смавєвном радком від 15/III - Чирк. № 357	

Підпис особи, яка зробила заяву

Підпис службових осіб, що зробили запис

Запис

Місце для

печатки

Хуцько Д. О. / [Signature]

166

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при Президіумі Виконкому  
губ. Полтавської Зоситноч волості Порече  
села Овського міста Порече  
за 1924 рік Книга Ч. 3/1 По Підваду Ч. 399 вид  
на 20/11-1924

Випиc про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чоловч. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4.	Ч. <u>66</u>	Ч. <u>35</u>	Ч. <u>31</u>	<u>17</u> <u>П</u> <u>с</u> <u>р</u> <u>в</u> <u>н</u> <u>я</u>
1	Рід вмершого <u>Жінки</u>			
2	Прізвище <u>Четвер</u> ім'я <u>Софія</u> по батькові <u>Шиханова</u>			
3	Вік <u>68</u> р. (час народження: <u>1</u> року <u>—</u> місяця <u>—</u> днів)			
4	Час смерті: 1924 року <u>Порече</u> місяця <u>16</u> дня			
5	Місце смерті: губерня <u>Полтавська</u> волості <u>Зоситноч</u> волості <u>Порече</u> <u>Порече</u> містечка <u>Порече</u> місто <u>Порече</u> міліційний участок <u>—</u> вулиця <u>Тимашев</u> будинок ч. <u>30</u>			
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні				
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <u>Полтавська</u> волості <u>Зоситноч</u> <u>Францу</u> <u>Порече</u> містечка <u>Порече</u> місто <u>Порече</u> міліційний участок <u>—</u> вулиця <u>Тимашев</u> будинок ч. <u>30</u>			
7	Національність <u>Українка</u>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <u>Вдова</u>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі, господарстві, службі, робітництво) <u>Досить</u>			



868

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не поставлено медичного свідоцтва	Від записки медичних свідків.
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (вказати докладну адресу)	Фабричний Антон Кирилів Сагодинський. м. Переяслав.
13	Місце, де поховано	На вільній гробовищі.
Окремі примітки	Повідомлення Мережко-новської райкомунсиг 17 Червня 1924 р. № 2. 162	

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву А. Мародушевскі

Підпис службовців осіб, що зробили запис

за запис

Сербасова Ефрос

107

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Моршав* Вишнькомі  
губ. *Молдав.* повіт *Земітоншій* *Моршав*  
села *Моршавська* міста *Моршав*  
за 1924 рік Книга Ч. *311* По Підзаголовку Ч. *400* *№ 2011-1924*

Випиc про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	ч. <i>67</i>	ч. <i>35</i>	ч. <i>32</i>	<i>17</i> березня
1	Ріп вмершого <i>Анатолій</i>			
2	Прізвище <i>Мурелак</i> ім'я <i>Авдоско</i> по батькові <i>Федосії</i> ва			
3	Вік <i>3</i> рок (час народження: <i>1</i> року місяця днів)			
4	Час смерти: 1924 року <i>березня</i> місяця <i>16</i> дня			
5	Місце смерти: губерня <i>Молдав.</i> повіт <i>Земітоншій</i> <i>Моршав</i> <i>Моршавська</i> міст <i>Моршав</i> міліційний учасок <i>Каранськ</i> вулиця <i>Каранськ</i> будинок ч. <i>24</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Молдав.</i> повіт <i>Земітоншій</i> <i>Моршавська</i> міст <i>Моршав</i> міліційний учасок <i>Каранськ</i> вулиця <i>Каранськ</i> будинок ч. <i>24</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; органічне в промислі; господар, служб., робітник)			



67р  
10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

вн. туберкульозу

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

L

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Мати померлої Ольга  
Івдирова Курчанка

13 Місце, де поховано

с. Мисівщина Уродівщині

Окремі примітки

Повідомив III Переселенецького повіткому  
вн., 17 березня 1924  
ч. 87

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

О. Шумяк

Підпис службових осіб, що зробили запис

Завзав

Я. Димовоє / 4/2

168

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвище Записів Актів Громадянського Стану при Тресті Виконкомі  
губ. Полтавської повіт. Полтавський волості Тресте  
села Тресте міста Тресте  
за 1924 рік Книга Ч. 3/1 По Підзагу Ч. 397 ви-  
дач 20/III 1924р

Випиc про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <u>68</u>	Ч. <u>35</u>	Ч. <u>33</u>	<u>19</u> <u>Тресте</u>
1	Рід вмершого <u>Міхайлів</u>			
2	Прізвище <u>Клишовець</u> <u>Мотри</u> по батькові <u>Мосішова</u>			
3	Вік <u>65</u> р. (час народження: <u>1</u> року <u>---</u> місяця <u>---</u> днів)			
4	Час смерті: 1924 року <u>Тресте</u> місяця <u>19</u> дня			
5	Місце смерті: губернія <u>Полтавська</u> повіт <u>Полтавський</u> волості <u>Тресте</u> <u>Тресте</u> село, хутір <u>---</u> місто <u>Тресте</u> міліційний участок <u>---</u> вулиця <u>Тресте</u> будинок ч. <u>6</u>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <u>Полтавська</u> повіт <u>Полтавський</u> <u>Тресте</u> село, хутір <u>---</u> місто <u>Тресте</u> міліційний участок <u>---</u> вулиця <u>Тресте</u> будинок ч. <u>6</u>			
7	Національність <u>Українська</u>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <u>Удова</u>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; стани-вище в промислі; господар, служб., робітник) <u>Поселянин</u>			



882

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Від записаних медиків.
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Син померлого, Дмитро-Миколайів Григорович
13	Місце, де поховано	На підвезенні у Зробишці.
	Окремі примітки	Підсвідчення 4 по-революційно по формі № 19 Терезин 1924 № 4390.

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка зробила заяву Д. Григорович  
 Підпис службових осіб, що зробили запис  
 Зазначити С. Григорович

У. С. Р. Р.

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підписи Записів Актів Громадянського Стану при *Народній* Виконкомі  
 губ. *Полтавської* повіт *Зосотинський* волость *Народний*  
 села *Народського* міста *Народського*  
 за 1924 рік Книга Ч. *31* По Підзагоду Ч. *395* Звідок  
 на *20/III-1924*

## Випи́ске про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4.	Ч. <i>69</i>	Ч. <i>35</i>	Ч. <i>34</i>	<i>20 Березня</i>
1	Рід вмершого <i>Жіночий</i>			
2	Прізвище <i>Антон</i> ім'я <i>Івродис</i> по батькові <i>Миколай</i>			
3	Вік — (час народження: 1924 року <i>Березня</i> місяця <i>14</i> днів)			
3	Час смерті: 1924 року <i>Березня</i> місяця <i>19</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Зосотинський</i> волость <i>Народський</i>			
	міліційний участок — вулиця <i>Вигонна</i> будинок ч. —			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Зосотинський</i>			
	село <i>Народського</i> волость <i>Народський</i> міліційний участок — вулиця <i>Вигонна</i> будинок ч. —			
7	Національність — <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промисл. господарстві, служб., робітників)			



59/1

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Від дитячої севоїрності.

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

Б

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Батько померлого  
Микола Миколайович  
Драчине

13 Місце, де поховано

Мстиславський район.

Окремі примітки

По свідоцтві № 11924/р ч. 4/80.  
село Верхнього Райкоши  
Від 20/11 - 1924 р ч. 4/80.

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву Н. Драчинець

Підпис службових осіб, що зробили запис

Запис

Олександр Драчинець

170

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Нареславському* виконкомі  
губ. *Полтавська* повіту *Золотоніський* волості *Ново*  
села *Вороговецького* міста *Нареславського*  
за 1924 рік Книга Ч. *3/1* По підзагусу Ч. *403* *Вислана*  
*21/IV-1924р*

Випи́с про смерть

4	Загальне по черзі	Чолович. рощ.	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>70</i>	Ч. <i>36</i>	Ч. <i>34</i>	<i>20 березня</i>
1	Рід вмершого <i>Чосовичин</i>			
2	Прізвиське <i>Катюше</i> ім'я <i>Цушко</i> по батькові <i>Понів</i>			
3	Вік <i>89р.</i> (час народження: <i>1</i> року <i>березня</i> місяця <i>18</i> дня)			
4	Час смерті: 1924 року <i>березня</i> місяця <i>18</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Полтавська</i> повіт <i>Золотоніський</i> волость <i>Ново</i> <i>Вороговецького</i> міста <i>Нареславського</i> міліційний участок <i>Шевченка</i> вулиця <i>Шевченка</i> будинок ч. <i>52</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Полтавська</i> повіт <i>Золотоніський</i> <i>Вороговецького</i> міста <i>Нареславського</i> міліційний участок <i>Шевченка</i> вулиця <i>Шевченка</i> будинок ч. <i>52</i>			
7	Національність <i>Єврейська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (неонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Вдовець</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посуда; становище в промислі; господар, служб, робітник) <i>Пенсіонер</i>			



70/8

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Від проведених у словот

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

Свідоцтво Перелесової лікарки Овр. Н. Дронова від 18/III-1924р.

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

(Олеся) померлого, Федір Щарово Зоситинська

13 Місце, де поховано

Най Барейсволиць Зродовиці

Окремі примітки

По свідченнях) Переле совесового району від 20/III-1924р 4172.

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву

Федір Щарово

Підпис службових осіб, що зробили запис

Ваша

Орелавода Дурко

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підваділ Записів Актів Громадянського Стану при *Перевіській* Биконхмігуб. *Полтавська* повіт *Зосотаринський* волості *Перевіська*села *Совєтська* міста *Перевіська*за 1924 рік Книга Ч. *31* По Підзагу Ч.

## Випи́с про смерть

Ч	Багальне по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>71</i>	Ч. <i>34</i>	Ч. <i>34</i>	<i>21</i> <i>Перевіська</i>

1 Рід вмершого *Масовічичи*2 Прізвище *Палак* ім'я *Іван* по батькові *Тасаричи*3 Вік — (час народження) *1 23* року *листопада* місяця *6* днів4 Час смерті: 1924 року *Перевіська* місяця *21* дня5 Місце смерті: губернія *Полтавська* повіт *Зосотаринський* волості*Перевіська* сел. *Совєтська* хутір місто *Перевіська*міліційний участок — вулиця *Гурьєва* будинок ч. —

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

6 Постійне місце проживання вмершого: губернія *Полтавська* повіт *Зосотаринський**район* *Перевіський* волості *Перевіська* місто *Перевіська*міліційний участок — вулиця *Гурьєва* будинок ч. —7 Національність *Українська*

8 Сімейний стан вмершого (нежонатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)

9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)



10 Причина смерті: по  
мелічному свідцтву,  
або по розпиту ро-  
дичів чи свідків, коли  
не доставлено меліч-  
ного свідцтва

Від дитячої  
освірки.

11 Прізвище, ім'я, по-  
батькові лікаря, який  
видав свідцтво про  
смерть, а також число  
свідцтва

12 Хто зробив заяву про  
смерть (зазначити  
докладну адресу)

Братко Дмитро  
Гаврило Олексійович

13 Місце, де поховано

На місцевому зрубівці

Окремі примітки

Посвідчення 217 реве-  
люційного району  
січ 21 вранці 1924р  
№ 153

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

Г. Бабак

Підпис службових осіб, що зробили запис

Завідав

Свідок  
Дупа

172

У. С. Р. Р

Народній Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підписані Записів Актів Громадянського Стану при Посередній Виконкомі  
губ. Посставська повіту Зоситоманська волості Переліс  
села Перелісського міста Перелісського  
за 1924 рік Книга Ч. 3/1 По Підзагеу Ч. 407 видані  
22 II - 1924 р.

Випис про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <u>72</u>	Ч. <u>38</u>	Ч. <u>34</u>	<u>22</u> <u>Червня</u>
1	Рід вмершого <u>Чоговичий</u>			
2	Призвище <u>Куртее</u> імя <u>Євхим</u> по батькові <u>Михайлів</u>			
3	Вік <u>57</u> р (час народження: <u>1</u> року <u>—</u> місяця <u>—</u> днів)			
4	Час смерті: 1924 року <u>Червня</u> місяця <u>21</u> дня			
5	Місце смерті: губерня <u>Посставська</u> повіт <u>Зосит.</u> волості <u>Перелісського</u> міліційний участок <u>—</u> вулиця <u>Перелісська</u> будинок ч. <u>4</u> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <u>Посставська</u> повіт <u>Зосит.</u> <u>Перелісський</u> <u>Перелісський</u> місто <u>Переліс</u> міліційний участок <u>—</u> вулиця <u>Перелісська</u> будинок ч. <u>3</u>			
7	Національність <u>Українська</u>			
8	Сімейний стан вмершого (неонатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удовця, розведена) <u>Чогович</u> <u>Євхим</u>			
9	Чим займається (дал, ремесло, посада; становище в промисли господар, служб., робітник) <u>Майор</u> <u>Робітник</u>			



7276

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту ро- дичів чи свідків, коли не доставлено медич- ного свідоцтва	Шуберкчиєв Олександр
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	)
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Франко Леонтійович, Омелян Максимів Куртес
13	Місце, де поховано	На Підваревській Євровишні
Окремі примітки	Повідомлений 4 червня 1941 року райкомунрад 21 Червоний 1, 24 № 440.	

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

А. Куртес

Підпис службових осіб, що зробили запис

Запис

Олександр Шуберкчиєв

173

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підлялілі Записів Актів Громадянського Стану при *Меряєв* виконкомі  
губ. *Молтав* повіт. *Зимоношин* волості *Молтаву*  
села *Меряєвського* міста *Меряєв*  
за 1924 рік Книга Ч. *31* По Підзагоу Ч.

Видно про смерть.

	Загальне по- черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроб- лено запис
4	Ч. <i>73</i>	Ч. <i>38</i>	Ч. <i>35</i>	<i>22 березня</i>
1	Рід вмерлого <i>Жіночий</i>			
2	Прізвище <i>Філіксовича</i> <i>Мелана</i> батькові <i>Овсієва</i>			
3	Вік <i>64</i> р. (час народження: <i>1</i> року — місяця <i>2</i> днів			
4	Час смерті: 1924 року <i>березня</i> місяця <i>21</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Молтавська</i> повіт. <i>Зимоношин</i> волості <i>Меряєвського</i> міста <i>Меряєв</i> міліційний участок <i>~</i> вулиця <i>Монастир</i> будинок <i>ч. 1</i>			
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні <i>~</i>				
6	Постійне місце проживання вмерлого: губернія <i>Молтавська</i> повіт. <i>Зимоношин</i> волості <i>Меряєвського</i> міста <i>Меряєв</i> <i>Молтава</i> вулиця <i>Меряєв</i> міліційний участок <i>~</i> вулиця <i>Монастир</i> будинок <i>ч. 1</i>			
7	Національність <i>Єврейська</i>			
8	Сімейний стан вмерлого (неонатий, женатий, удовець, розведений, дівчи- на, заміжня, удовиця, розведена) <i>Жіночка</i> — <i>Мелізора</i> <i>Мелізора</i> <i>Філіксович</i> <i>Мелізора</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>Дошкільна дитина</i>			



23.06

10	Причина смерті: по медичному свідцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідцтва	Сак пічки
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідцтво про смерть, а також число свідцтва	Врач Станов Віг 21/III Укр.
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)	Машинів померлої Мейзов Шибовців Ріпкельштадт
13	Місце, де поховано	Місьське Єврейське Мо- вильце
Окремі примітки	Мешітський про Авдья- Славєвсько Ріпкельштадт Віг 21/III - 1922. 4 114	

Місце для печатки

Після особи, яка зробила заяву  
 Після службових осіб, що зробили запис

до нотаріал. Мейдзгу  
 Ріпкельштадт  
 Мейсавіт Мероуш

Заване

Секретарь  
 Я. Дішового Т. Укр.

174

У. С. Р. Р

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Акті Громадянського Стану при Виконкомі

губ. *Полтавська* повіст. *Щербининська* волості *Миряна*

села *Знавецька* міста *Миряна*

за 1924 рік Книга Ч. *311* По Підзагу Ч.

Випиc про смерть

	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>74</i>	Ч. <i>38</i>	Ч. <i>36</i>	<i>24 Березня 1924</i>
1	Рід вмершого <i>неіснують</i>			
2	Прізвище <i>Головко</i> ім'я <i>Маташа</i> по батькові <i>Константина</i>			
3	Вік <i>8</i> м. (час народження: 1 року місяця днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Березня</i> місяця <i>24</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтавська</i> повіст. <i>Щербининська</i> волості <i>Миряна</i>			
	міліційний участок <i>—</i> вулиця <i>Корсакова</i> будинок <i>4</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтавська</i> повіст. <i>Щербининська</i> волості <i>Миряна</i>			
	міліційний участок <i>—</i> вулиця <i>Корсакова</i> будинок <i>4</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (неженатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі господар, служб., робітник)			



748

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розліту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Віг Дмитро  
Квористів

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

[Signature]

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)

батько дитини Рин-  
Станіслав Володимир  
по батьку Ващенко

13 Місце, де поховано

Місце поховання

Окремі примітки

Молодий чоловік та Мерседес-  
смавельно Радомськ  
Віг Дмитро - 1944 11 118

Місце для

Підпис особи, яка зробила заяву

К. Волович

печатки

Підпис службових осіб, що зробили запис  
запис

[Signature]

45

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Меріах* Виконкомі  
губ. *Полтав.* повіт *Зимотоний* вобласть *Черкаська*  
села *Мавське* міста *Меріах*  
за 1924 рік Книга Ч. *31* По Підзагсу Ч.

Випиc про смерть

Ч.	Загальне по-черезі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>75</i>	Ч. <i>38</i>	Ч. <i>37</i>	<i>24 Березня 1924</i>
1	Рід вмершого <i>Жіночий</i>			
2	Прізвище <i>Дудка</i> імя <i>Марина</i> батькові <i>Назаровича</i>			
3	Вік <i>38</i> р. (час народження: 1 року місяця днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Березня</i> місяця <i>24</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Зимотоний</i> вобласть <i>Черкаська</i> <i>село Меріах</i> міста <i>Меріах</i> міліційний учасок: <i>вулиця Берегова</i> будинок <i>ч 3</i>			
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні				
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Зимотоний</i> вобласть <i>Черкаська</i> <i>село Момонівка</i> місто <i>Меріах</i> міліційний учасок: <i>вулиця Берегова</i> будинок <i>ч. 3</i>			
7	Національність <i>Українецька</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведена, дівчи) <i>розведена</i> <i>Сергій Іванович Дудка</i>			
9	Чим займається (фах, ремієсо, посада; стан-вище в промислі; госпо-дар, служб., робітник) <i>Осміборобство</i>			



7576

Віг кодів

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Чинівік померлий Сергій  
Бвфшів Дудка

13 Місце, де поховано

Міжаревке Чорволинне

Окремі примітки

Похований у м. Чорволинне  
с. Дудка  
в будинку № 24/18 Чорволинне  
№ 473.

Підпис особи, яка зробила заяву

с. Дудка

Підпис службових осіб, що зробили запис

Запис  
І. С. Дімовою

Місце для печатки

476

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідвіл Записів Актів Громадянського Стану при *Нераслав* Виконкомі  
губ. *Полтав.* повіт. *Зосотоминський* район *Нераслав*  
села *Славське* міста *Нераслав*  
за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагсу Ч.

Випиc про смерть

Ч.	Відомості по черзі	Чолович. род.	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>76</i>	Ч. <i>38</i>	Ч. <i>38</i>	<i>25 березня</i>
1	Рік вмершого <i>жітнич</i>			
2	Прізвище <i>Картенко Катерина</i>			
3	Вік <i>~</i> (час народження: <i>1924</i> року <i>березня</i> місяця <i>2</i> днів)			
4	Час смерті: <i>1924</i> року <i>березня</i> місяця <i>~</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтав.</i> повіт. <i>Зосотоминський</i> район <i>Нераславський</i> місто <i>Нераслав</i>			
	місцевий участок <i>~</i> вулиця <i>Кріпостна</i> будинок ч. <i>11</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтав.</i> повіт. <i>Зосотоминський</i> район <i>Нераславський</i> місто <i>Нераслав</i>			
	місцевий участок <i>~</i> вулиця <i>Кріпостна</i> будинок ч. <i>11</i>			
7	Національність <i>українська</i>			
8	Сім'яний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, діва, заміжня, удовка, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі; господар, служба, робітник)			



266

Від Ритяної  
Яворості

10 Причина смерті: по  
медичному свідоцтву,  
або по розпиту ро-  
дичів чи свідків, коли  
не доставлено меди-  
чного свідоцтва

11 Прізвище, ім'я, по  
батькові лікаря, який  
видав свідоцтво про  
смерть, а також число  
свідоцтва

12 Хто зробив заяву про  
смерть (зазначити  
докладну адресу)

Мати померлого, Ма-  
рина Степановна  
Карпенко

13 Місце, де поховано

Місцеве цвинзарище

Окремі примітки

Повідомив / Мерель-  
скавельков рабко-  
му від 25 III - 24. IV. 23/

Підпис особи, яка  
зробила заяву

Підпис службових осіб, що зробили запис

За запис

Місце для  
печатки

С. Димовога / 4/3

477

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підлягає Запису Актів Громадянського Стану при Народному виконкомі  
губ. Полтавської повіт Золотоніський район Передельське  
с/с Передельське міста Передельське  
за 1924 рік Книга Ч. 4/1 (по підзагсу Ч. 457 видана 3/IV-1924 р.)

Видис про смерть

№	Загальне по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
1	Ч. 74	Ч. 39	Ч. 38	30 березня
1	Рів смерного <u>чоловічий</u>			
2	Прізвище <u>Дикий</u> ім'я <u>Семен</u> по батькові <u>Гавришів</u>			
3	Вк <u>40 р</u> час народження: 1 року місяця днів			
4	Час смерти: 1924 року <u>березня</u> місяця <u>29</u> дня			
5	Місце смерти: губерня <u>Полтавська</u> повіт <u>Золотоніський</u> район <u>Передельський</u> с/с <u>Передельське</u> містечко <u>Передельське</u> хутір <u>Передельське</u> місто <u>Передельське</u> міліційний участок <u>Передельське</u> вулиця <u>Яготинська</u> будинок ч. <u>—</u>			
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні				
6	Місце, де місто проживання вмершого: губерня <u>Полтавська</u> повіт <u>Золотоніський</u> район <u>Передельський</u> с/с <u>Передельське</u> містечко <u>Передельське</u> міліційний участок <u>Передельське</u> вулиця <u>Яготинська</u> будинок ч. <u>—</u>			
7	Національність <u>Українська</u>			
8	Сімейний стан вмершого (вдіваний, женатий, удовець, розведений, діачина, заміжня, удовиця, розведена) <u>чоловік</u> і <u>внук</u> <u>Навесова</u> <u>Дикої</u>			
9	Чим займається (вдах, ремесло, праця, с/госп., вище в промисл. госп-стві, служб., робітник) <u>се уфрешаційник</u>			



1776

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Від осверієнги зор-  
єданки (человічка.)

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити зв'язку адресу)

Свояк небінчика,  
єлисаєво Ничипорів  
Тархуєн.

13 Місце, де поховано

На Мідвароцькому Гробовищі.

Окремі примітки

По свідченням Перемиславського Феліксоску віг зоборедний 1921р. ч 702

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

М. Тархуєн

Підпис службових осіб, що зробили запис

Завдані

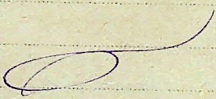
Секретарь

Підлягає Записів Акті Громадянського Стану при *Провідних* Виконкомі  
 губ. *Полтавська* повіт *Дослобон* вол. *Районну* *Провід*  
 сел. *Савва* міста *Черкаська*  
 за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагу Ч.

## Випи́с про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	ч. <i>78</i>	ч. <i>39</i>	ч. <i>39</i>	<i>24</i> <i>Червня</i>
1	Різ вмершого <i>Жіночий</i>			
2	Прізвище <i>Ростовського</i> <i>Песа</i> по батькові <i>Олошова</i>			
3	Вік <i>57</i> р. (час народження: <i>1</i> року місяця — днів)			
4	Час смерті: <i>1924</i> року <i>Червня</i> місяця <i>25</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Полтавська</i> повіт <i>Дослобон</i> вол. <i>Район</i>			
	<i>Черкаська</i> місто <i>Черкаська</i>			
	міліційний участок — вулиця <i>Річка</i> будинок ч. <i>8</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Місце проживання вмершого: губерня <i>Полтавська</i> повіт <i>Район</i>			
	<i>Черкаська</i> місто <i>Черкаська</i>			
	міліційний участок — вулиця <i>Річка</i> будинок ч. <i>8</i>			
7	Національність <i>Єврейська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заужно, удова, розведена) <i>Жінка</i> <i>Олошова</i>			
	<i>Аронов</i> <i>Ростовського</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі; господар, служб., робітник) <i>Дослобон</i>			



10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва
11	Призвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва Свідоцтво перседеловоєго есіжарєд Д.А. Сігасова від 25/III-1924р
12	Хто зробив заяву про смерть (вказати повну адресу) Син померлої, Всеєва Олександрів Олександрович
13	Місце, де поховано На Єврейському Гробовищі
Окремі примітки	

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву *В. Часівець*

Підпис службових осіб, що зробили запис

Заказ

Секретарь

Підписів Записів Актів Громадянського Стану при *Мермас.* Виконкомігуб. *Молтав.* пов. *Димитри.* вол. *Мермас.*села *Мермасавське* міста *Мермасав*за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагош. Ч. *454* *вага*  
*на 3/IV - 1924.*

## Випок про смерть

	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>79</i>	Ч. <i>40</i>	Ч. <i>39</i>	<i>31 березня 1924 р.</i>
1	Рід вмершого <i>Т. Чоловичий</i>			
2	Прізвище <i>Білецький</i> по батькові <i>Димитрій</i>			
3	Вік <i>~</i> (час народження: <i>1924</i> року <i>березня</i> місяця <i>26</i> днів)			
4	Час смерті: <i>1924</i> року <i>березня</i> місяця <i>31</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Молтав.</i> пов. <i>Димитри.</i> волость <i>Мермасавське</i>			
	міліційний участок <i>~</i> вулиця <i>М. Мавсов.</i> будинок ч. <i>110</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні <i>~</i>			
6	остійне місце проживання вмершого: губернія <i>Молтав.</i> пов. <i>Димитри.</i> волость <i>Мермасавське</i>			
	міліційний участок <i>~</i> вулиця <i>М. Мавсов.</i> будинок ч. <i>110</i>			
7	Національність <i>Українець</i>			
8	Сімейний стан вмершого (безсватий, женатий, удовець, розведений, діва, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (прах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)			



790  
10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Від Дмитачів  
Гворогіні

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видає свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

J

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)

Батько Дмитрия Дмитрия  
Семіна І. П. Селуєв

13 Місце, де поховано

Міжвареське кладовище

Окремі примітки

Москвіччини, 4 Криваши.  
Радкани вул 24 ІІ-ІІІ  
М 415

Місце для печатки

Після особи, яка зробила заяву

Д. Б. Клецав

Підпис службових осіб, що зробили затре

ва заяву

Дмитрий Іванович  
секретарь

80

У. С. Р. Р

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Північні Записи Актів Громадянського Стану при *Мендел* Виконкомі  
 губ. *Полтав.* повіт *Зинтомиш.* волост *Козини* *Перша*  
*Славська* міста *Меніаслав*  
 за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагу Ч.

Випис про смерть

Ч	Загальне по- чепсі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроб- лено запис
4	Ч. <i>80</i>	Ч. <i>41</i>	Ч. <i>39</i>	<i>1 Квітня 1924р.</i>
1	Рід вмершого <i>чоловічий</i>			
2	Прізвище <i>Михайліс Іван</i> по батькові <i>Іванович</i>			
3	Вік <i>~</i> (час народження: <i>1924</i> року <i>Березив</i> місяця <i>14</i> днів)			
4	Час смерті: <i>1924</i> року <i>Березив</i> місяця <i>30</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтав.</i> повіт <i>Зинтомиш.</i> волост <i>Козини</i> <i>Козини</i> <i>Перша</i> міста <i>Меніаслав</i> міліційний участок <i>~</i> вулиця <i>Винтома</i> будинок ч. <i>16</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні <i>~</i>			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтав.</i> повіт <i>Зинтомиш.</i> волост <i>Козини</i> <i>Козини</i> <i>Перша</i> міста <i>Меніаслав</i> міліційний участок <i>~</i> вулиця <i>Винтома</i> будинок ч. <i>16</i>			
7	Національність <i>Українецька</i>			
8	Сімейний стан вмершого (вжеонатий, жонатий, удовець, розвечаний, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (прах, ремесло, посада; стан вийде в промислі, ремеслі, адр. служба, робітник)			



207

Від Дмитрія  
Хворостя

10 Причина смерті: по  
медичному свідцтву,  
або по розпиту ро-  
дичів чи свідків, коли  
не доставлено медич-  
ного свідцтва

11 Прізвище, ім'я, по-  
батькові лікаря, який  
видав свідцтво про  
смерть, а також число  
свідцтва

7

12 Хто зробив заяву про  
смерть (зазначити  
докладну адресу)

Батько Дмитрия Іван  
Семенов Михайлович

13 Місце, де поховано

Миколаївське цвинизня

Окремі примітки

Моє свідчення що Хворост-  
я Хворостя Михайлович  
жив і живий у 24 р.  
14 707

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка М. Михайлович  
зробила заяву

Підпис службових осіб, що зробили запис  
Завіс

Дмитрий Хворостя

У. С. Р. Р.

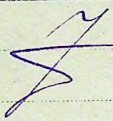
Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Меріаєвській*  
 губ. *Молшав.* *црк. Зимошин.* *волости Перемо-*  
*славської* міста *Меріаєв*  
 за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагу Ч.

## Випис про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	ч. 81	ч. 42	ч. 39	2 Квітня 1924
1	Рід вмершого <i>чоловічий</i>			
2	Прізвище <i>Воропаїтя Василь</i> по батькові <i>Максимів</i>			
3	Вік <i>67р.</i> (час народження: 1 року місяця днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Квітня</i> місяця <i>2</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Молшав. црк. Зимошин.</i> волость <i>Перемо-</i> <i>славської</i> міста <i>Меріаєв</i> міліційний участок <i>вулиця Кривошиєв</i> будинок ч. <i>3</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Звичайне місце проживання вмершого: губернія <i>Молшав. црк. Зимо-</i> <i>шав.</i> волость <i>Перемо-</i> міста <i>Меріаєв</i> міліційний участок <i>вулиця Кривошиєв</i> будинок ч. <i>3</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, <i>дівчина, заміжня, розведена</i> ) <i>чоловік (не шлюбний)</i> <i>Ганни Хвородової Володимирівни</i>			
9	Чим займається (фак, ремесло, посада, становище в промислі, ремесляр, служб., робітник) <i>Оточар</i> <i>Гуснофаєв</i>			



10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва <i>Від Каттани Шенюка</i>
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва 
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу) <i>Мешкова жінка, вимерла Катина Федорівна Соколенко</i>
13	Місце, де поховано <i>сільській цоховині</i>
Окремі примітки	<i>Моє свідчення про керуваннясь Яно Радкину від 21. 11. 24р. ч. 809</i>

Підпис особи, яка *Соколенко* зробила заяву *Соколенко* *ні дм-Сави* *Е. Бугорі*

Підпис службовця, що зробили запис

За запис

*Вікторія Кузнецова*

Місце для печатки

1922

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Перелеск* Виконкомі

губ. *Миттавск*, повіт *М. Зимошан*, волость *Меряв*

села *Славевськ*

за 1924 рік

Книга Ч. *4/1*

По Підзагсу Ч.

Випис про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>82</i>	Ч. <i>43</i>	Ч. <i>39</i>	<i>2 Квітня 1924р</i>

- Рід вмершого *чоловічий*
- Прізвище *Митовченко Семен* по батьковій *Митрафанів*
- Вік *66* (час народження: 1 року місяця днів)
- Час смерті: 1924 року *Квітня* місяця *1* дня
- Місце смерті: губерня *Миттав.* повіт *М. Зимошан* волость *Меряв*  
*Славевськ* місто *Перелеск*  
 міліційний участок *вулиця Вішоша* будинок ч. *—*  
 Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні *—*
- Постійне місце проживання вмершого: губерня *Миттавск* повіт *М. Зимошан*  
*Меряв* село *Меряв* місто *Перелеск*  
 міліційний участок *вулиця Вішоша* будинок ч. *—*
- Національність *українська*
- Сімейний стан вмершого (неонатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) *—*

9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промисловому господарстві, служб., робітник)



82/80

Від Філарії  
Зворухеть

10 Причина смерті: по  
медичному свідоцтву,  
або по розпиту ро-  
дичів чи свідків, коли  
не доставлено медич-  
ного свідоцтва

11 Прізвище, ім'я, по  
батькові лікаря, який  
видав свідоцтво про  
смерть, а також число  
свідоцтва

12 Хто зробив заяву про  
смерть (вказати  
покладну адресу)

Мати померлого Тамара  
Михайлівна Сми-  
ловченко

13 Місце, де поховано

Мітваське кладище

Окремі помітки

наслідком чого через  
судовою Радою  
№ 1 Київська УМ р.  
М 182

Місце для

печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

Підпис службових осіб, що зробили заяву

Закрите

с. переміст. Та-  
мари Смилов-  
ченко підписався Володимир  
Сидорович

183

У. С. Р. Р. Народній Мемісаріат Внутрішніх Справ.

Північна Записів Актіа Громадянського Стану при *Меріа* Виконкомі

губ. *Полтав.* повіт *Зинтовий* волость *Меріа*

сільськ. *Меріа* місто *Меріа*

року 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагу Ч.

Випиc про змерть

Ч.	Загально по черзі	Чолович. ролу	Жіноч. ролу	День і місяць, коли зроблено запис
----	-------------------	---------------	-------------	------------------------------------

Ч.	<i>83</i>	Ч <i>44</i>	Ч. <i>39</i>	<i>5 Квітня 1924р.</i>
----	-----------	-------------	--------------	------------------------

1 Рід вмершого *Чоловичий*

2 Прізвище *Настій* батькові *Олександрів*

3 Вік — (час народження: *1924* року *Береза* місяця *14* днів)

4 Час смерті: 1924 року *Квітень* місяця *4* дня

5 Місце смерті: губернія *Полтав.* повіт *Зинтовий* волость

*Меріа* місто *Меріа*

місцевий участок — вулиця *Березова* будинок ч. *113*

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні —

6 постійне місце проживання вмершого: губернія *Полтав.* повіт *Зинтовий*

*Меріа* місто *Меріа*

вулиця *Березова* будинок ч. *113*

7 Національність *українська*

8 Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)

9 Чим займається (фах, ремісло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)



83р

10	<p>Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва</p> <p><i>Від Антаниї Жовності</i></p>
11	<p>Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва</p> <p>/</p>
12	<p>Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)</p> <p><i>Батько дитини О. П. Жовності,</i></p>
13	<p>Місце, де поховано</p> <p><i>Міжбанське кладовище</i></p>
	<p>Окремі примітки</p> <p><i>Москвічанин 400 Черв.-Славської радони від 5/IV - 1924 р. 12932</i></p>

Місце для печатки

Місце особи, яка зробила заяву  
*Александр На-  
 Шингалівичев А. Шевченко*

Місце службової особи, що зробили запис

Завчас.

*Александрович*

184

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Мерляві* Зиконкомі  
губ. *Молдав.* *Мед. Зимошини* повіт *Мерляв.*  
*Славобвєско* міста *Мерлясєнаб*  
за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагу Ч.

Випис про смерть

4	Загальне по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>84</i>	Ч. <i>44</i>	Ч. <i>40</i>	<i>5 Квітня 1924р.</i>
1	Рід вмершого <i>Жіночий</i>			
2	Прізвисько <i>Шимашко Марія</i> по батькові <i>Івановна</i>			
3	Вік <i>55</i> (час народження: 1 року місяця днів)			
4	Час смерті: 1923 року <i>Трудів</i> місяця <i>20</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Молдавська</i> повіт <i>Зимошин</i> район <i>Мерлясєнаб</i> місто <i>Мерлясєнаб</i> міліційний участок — вулиця <i>Карамєна</i> будинок ч. <i>73</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні —			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Молдав.</i> повіт <i>Мерлясєнаб</i> місто <i>Мерлясєнаб</i> <i>Зимошин</i> район <i>Мерлясєнаб</i> місто <i>Мерлясєнаб</i> міліційний участок — вулиця <i>Карамєна</i> будинок ч. <i>73</i>			
7	Навчальність <i>Українецька</i>			
8	Сімейний стан вмершого (неженатий, женатий, удовець, розведений, дівоцтво, заміжжя, убог) <i>Не шлюбна Жінка</i> <i>р. Кордєна Дієвентєв Кондратова</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; створює в промисл. господар. служб., робітник) <i>Діти Смо.</i>			



8436

Від тифру

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Нешиповний чоловік померлої Деметрії Андріїв Корж

13 Місце, де поховано

на місцевому цвині

Своєю прізвищем ступаючи свідати не буда зроблено по свідченням довіри, а вносенні Чинівіра померлої (посвідч. Райкошиз.)

Посвідчення № 10 видав маєсь реліо райкому від 5/IV-1948 ч 296

Ім'я особи, яка зробила заяву

Д Корж

Підпис службових осіб, що зробили звіт

Завказ

Деметрій Корж

Місце для печатки

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідпис Записів Актів Громадянського Стану при *Меріалі* Виконко  
 губ. *Полтав.* пов. *Щербинин.* волості *Меріалі*  
 селі *Меріалі* № *4/1* міста *Меріалі*  
 за 192*4* рік Книга Ч. *4/1* По Підзагу Ч.

Випиc про смерть

№	Загальне по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроб- лено запис
1	Ч. <i>85</i>	Ч. <i>45</i>	Ч. <i>40</i>	<i>5 лютий</i>
2	Рід вмершого <i>чоловічий</i>			
3	Прізвище <i>Мехеда Іван</i> по батькові <i>Іванович</i>			
4	Вік — (час народження: <i>1924</i> року <i>Березь</i> місяця <i>24</i> днів)			
5	Час смерті: <i>1924</i> року <i>лютий</i> місяця <i>5</i> дня			
6	Місце смерті: губернія <i>Полтав.</i> повіт <i>Щербинин</i> волості <i>Меріалі</i>			
7	<i>Меріалі</i> селі, хутор <i>Берішів</i> місто <i>Меріалі</i>			
8	місцевий учасок <i>Берішів</i> вулиця <i>Берішів</i> будинок ч. <i>31</i>			
9	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
10	Інше місце проживання вмершого: губернія <i>Полтав.</i> повіт <i>Щербинин</i> волості <i>Меріалі</i>			
11	<i>Меріалі</i> селі, вулиця <i>Берішів</i> будинок ч. <i>31</i>			
12	Національність <i>українець</i>			
13	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівиця, заміжня, удова, розведена)			
14	Чим займається (сад, ремесло, посада; становець в промислі; господар, служб., робітник)			



85/8

Від Дитячої  
хворобити

10 Причина смерті: по  
медичному свідоцтву,  
або по розвиту ро-  
дичів чи свідків, коли  
не доставлено меди-  
чного свідоцтва

11 Прізвище, ім'я, по-  
батькові лікаря, який  
вистав свідоцтво про  
смерть, а також число  
свідоцтва

12 Хто зробив заяву про  
смерть (вказати  
заявлю адресу)

Батько дитини, мис-  
тер Іван Захарків Ме-  
хед

13 Місце, де поховано

Кіровоградська область

Окремі примітки

Мовлятимось про Акулі-  
смаєвськино родителю  
ку 5/IV - 1928. 4936

Місце для  
печатки

Відпис особи, яка  
зробила заяву

М. Мехед

Відпис службовців осіб, що зробили заяву

Заче

Відділ медичної  
справ

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Повідомляю Записів Актів Громадянського Стану при *Передієво* Виконкомі  
 губ. *Полтавська повіт Зосойтани* в *районі Передієво*  
 селі *садибі* міста *Передієво*

за 1924 рік

Книга Ч. *4/1*По Підпису Ч. *489 В**Галич 2/III - 1924*

## Випис про смерть

Загальне по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
Ч. <i>86</i>	Ч. <i>46</i>	Ч. <i>40</i>	<i>8 квітня 1924р</i>
1 Рід вмершого <i>касовік</i>			
2 Прізвище <i>Шевченко</i> ім'я <i>Василь</i> по батькові <i>Васильович</i>			
3 Вік <i>36р.</i> (час народження: 1 року місяця днів)			
4 Час смерти: 1924 року <i>квітня</i> місяця <i>7</i> дня			
5 Місце смерті: губерня <i>Полтавська повіт Зосойтани</i> в <i>районі</i>			
<i>Передієво</i> селі <i>садибі</i> хут. <i>Міста Передієво</i>			
міліційний участок _____ вулиця <i>Визволення</i> будинок ч. _____			
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6 Місце проживання вмершого: губерня <i>Полтавська повіт Зосойтани</i>			
<i>районі Передієво</i> селі <i>садибі</i> міста <i>Передієво</i>			
міліційний участок _____ вулиця <i>Визволення</i> будинок ч. _____			
7 Національність <i>Українська</i>			
8 Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>касовік Пореши</i>			
<i>Олександрович Шевченко</i>			
9 Чим займається (фах, ремесло, посада; стан-вине і промисел; господар, служб., робітник) <i>швець</i> <i>Соснодарь</i>			



2868

Від судет.

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли неоставлено медичного свідоцтва

11 Прізвисько, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (вказати докладну адресу)

Брат невинника, Андрій Васильович Шевченко.

13 Місце, де поховано

На Підварській Гробовиці

Окремі примітки

Зосвідченням першого воєнного військового від 8 квітня 1921 р. ч. 930.

Місце для печатки

Місце особи, яка зробила заяву  
Засвідчено в місті Колодній  
Місце службових осіб, що зробили запис

Засвідчено

Володимир Голуб

У. С. Р. Р

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвищил Записів Актів Громадянського Стану при *Херсоні* Виконкомігуб. *Полтавська* повіт *Дніпропетров.* волості *Перелі*села *Славське* міста *Херсонь*за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагу Ч. *470* *Водо*  
*на 11-го 1924*

## Видис про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
1	Ч. <i>87</i>	Ч. <i>47</i>	Ч. <i>40</i>	<i>11</i> <i>Вітня</i> <i>1924</i> р.
2	Рід вмершого <i>Моловічий</i>			
3	Прізвище <i>Кравченко</i> і <i>батькові</i> <i>Іванів</i>			
4	Вік <i>16</i> р. (час народження: <i>1</i> року місяця днів)			
5	Час смерті: <i>1924</i> року <i>Вітня</i> місяця <i>11</i> дня			
6	Місце смерті: губернія <i>Полтав.</i> повіт <i>Дніпропетров.</i> волості <i>Перелі</i> <i>район</i> <i>Славське</i> село, хутір _____ місто <i>Херсонь</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Крестьян</i> будинок ч. _____			
7	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____			
8	Постійне місце проживання в вмершого: губернія <i>Полтав.</i> повіт <i>Дніпропетров.</i> волості <i>Перелі</i> <i>Зомотоний</i> район <i>Херсонь</i> місто <i>Херсонь</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Крестьян</i> будинок ч. _____			
9	Національність <i>українська</i>			
10	Сімейний стан вмершого (неженатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
11	Чим займається (фах, ремесло, посада; станиця в промислі; господар, служб., робітник)			



870

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Від Каттара  
мешканця

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Батько загиблого Іван  
Вандришчійів Кравченко

13 Місце, де поховано

смієське кладовище

Окремі поимітки

Новгородська 2-го класу  
середньої Радянської  
шк. № 11/17 - 1924 р. № 745  
М

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

М. Кравченко

Підпис службових осіб, що зробили запис

Запис

Олександр Мухоморов

У. С. Р. Р

Народній Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідомий Записів Актів Громадянського Стану при *Бердясев* Виконкомі№ *№ 88* повіту *№ 47* волості *№ 11*села *Нераславська* міста *Нераслав*за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагсу Ч. *471* *Дого*  
*ма № 24-124*

## Випиc про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чоловч. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>88</i>	Ч. <i>47</i>	Ч. <i>11</i>	<i>12 Квітня 1924</i>
1	Рід вмершого <i>Жіночий</i>			
2	Прізвище <i>Шерна</i> ім'я <i>Ганна</i> по батькові <i>Івановна</i>			
3	Вік <i>19</i> (час народження: <i>1913</i> року <i>лютого</i> місяця <i>3</i> днів)			
4	Час смерті: <i>1924</i> року <i>Квітня</i> місяця <i>11</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Волинська</i> повіт <i>Золотий вод.</i> <i>лиць Нераславська</i> село, хутор <i>Нераслав</i> місто <i>Нераслав</i> міліційний участок <i>—</i> вулиця <i>В. Мовчанів</i> будинок <i>4</i>			
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні <i>—</i>				
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Волинська</i> повіт <i>Золотий вод.</i> <i>лиць Меношівська</i> село, хутор <i>Нераслав</i> місто <i>Нераслав</i> міліційний участок <i>—</i> вулиця <i>В. Мовчанів</i> будинок <i>4</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; станівнице в промислі; господар, служб., робітник)			



88/6

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Від зараження емією Крові
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видає свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	/
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Москвіченків 2-го Мичев- Саваркино Районі Віс 12/IV 1924р. 4454
13	Місце, де поховано	Міський цвинз
Окремі примітки		Москвіченків Районі Батько дитини Іван Васильов Мірний

Підпис особи, яка зробила запис

Підпис службових осіб, що зробили запис.

За запис  
Секретарь  
[Signature]

Місце для  
печати

У. С. Р. Р

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при Торговицькому Виконкомі  
губ: Полтавська пов: Торговицька волост: Торговицька  
села Селище міста Торговицька  
за 1924 рік Книга Ч. 41 По Підзагсу Ч.

Випис про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <u>89</u>	Ч <u>48</u>	Ч. <u>41</u>	<u>15</u> <u>Квітня</u>

1 Рід вмершого Торговицький  
 2 Прізвище Шкурда ім'я Євдоким по батькові Сергій  
 3 Вік 47 років час народження: 1921 року Листопад місяця 22 днів  
 4 Час смерті: 1924 року Квітня місяця 14 дня  
 5 Місце смерті: губернія Полтавська пов: Торговицька волост: Торговицька  
Селище міліційний участок \_\_\_\_\_ вулиця Торговицька будинок ч 16  
 Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

6 Постійне місце проживання вмершого: губернія Полтавська пов: Торговицька  
Селище міліційний участок \_\_\_\_\_ вулиця Торговицька будинок ч. 16

7 Національність Українська  
 8 Сімейний стан вмершого (неженатий, женатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)

9 Чи займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)



897

10 Причина смерті: по  
медицинському свідомству,  
або по розпиту ро-  
дичів чи свідків, коли  
не доставлено меди-  
чного свідомства

Віг дитячої хвороби.

11 Прізвище, ім'я, по-  
бачкові лікаря, який  
виставив свідоцтво про  
смерть, а також число  
свідомства

*[Blank space]*

12 Хто зробив заяву про  
смерть (вказати  
докладну адресу)

Данько Гитица, Сер-  
гій Андрійович Шкоро.

13 Місце, де поховано

На Південно-східному кладовищі

Окремі примітки

Посвідчення Першого в-  
Самого Районного  
Віг 15/IV-1924р. № 979.

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву *С. Шкоро*

Підпис службових осіб, що зробили запис  
за те

*Григорій Козин*

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при Виконкомі  
 губ. *Мостов. повіт. Золотон. волості Мериш*  
 села *Маришави* міста *Мериш*  
 за 1924 рік Книга Ч. *41* По Підзагсу Ч. *48*  
*дата 21/IV - 1924*

Випис про смерть *sol. 669. 28/IV - 1934 р.*

4	Загальне по- черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроб- лено запис
	Ч. <i>90</i>	Ч. <i>48</i>	Ч. <i>42</i>	<i>15 квітня 1924</i>
1	Рік вмершого <i>Жіночий</i>			
2	Прізвище <i>Марченко</i> по батькові <i>Муромська</i>			
3	Вік <i>60 р.</i> (час народження: 1 року місяць днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>квітня</i> місяця <i>15</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Мостов. повіт. Золотон. волості</i> <i>Маришави</i> село, хутір місто <i>Мериш</i> міліційний участок вулиця <i>Карнаївська</i> будинок ч. <i>41</i>			
Як особа вмерла в лікарні, то означити адресу лікарні				
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Мостов. повіт. Золотон.</i> <i>Маришави</i> село, хутір місто <i>Мериш</i> міліційний участок вулиця <i>Карнаївська</i> будинок ч. <i>41</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Удова</i>			
9	Чим займається (дах, ремесло, посада; стан- вище в промислі; госпо- дар, служб., робітник) <i>Домгосподарка</i>			



90р

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розриту родничку чи свідків, коли не воставлено медичного свідоцтва

Від запалення мірок

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (вказати повну адресу)

Дочка померлої, Євгенія Андріївна Марченко

13 Місце, де поховано

На Завацькому кладовищі

Окремі примітки

Посвідчений М Черняк  
сержант Радвоши  
від 15/IV-1924. Ч 368

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

Марченко М.

Підпис службових осіб, що зробили запис  
Запис

Володимир Кузнецов

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Повітовій* Виконкомі  
 губ. *Полтавської* повіт *Золотоношський* водосли *Переддільний*  
 села *Семіверного* міста *Переддільного*  
 за 1924 рік Книга Ч. *41* По Підзагу Ч.

## Випис про смерть

4	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>91</i>	Ч. <i>48</i>	Ч. <i>42</i>	<i>16 Квітня</i>

- 1 Рід вмершого *Мішків*
- 2 Прізвище *Шатров* ім'я *Мікіл* по батькові *Гимзова*
- 3 Вік *65р.* (час народження: 1 року місяця днів)
- 4 Час смерті: 1924 року *Квітня* місяця *16* дня
- 5 Місце смерті: губерня *Полтавська* повіт *Золот.* водосли *Переддільний*  
 село, хутір *Переддільний* місто *Переддільне*  
 міліційний участок \_\_\_\_\_ вулиця *В. Пересел.* будинок ч. *1*  
 Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні
- 6 Постійне місце проживання вмершого: губерня *Полтавська* повіт *Золот.*  
 район *Новодільнянського* село, хутір *Переддільний* місто *Переддільне*  
 міліційний участок \_\_\_\_\_ вулиця *В. Пересел.* будинок ч. *1*
- 7 Національність *Українська*
- 8 Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) *Вдова*
- 9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) *Досвідчений.*



91/10  
10 Причина смерті: по медичному свідцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідцтва

Від отаросту

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідцтво про смерть, а також число свідцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)

Олеся Михайлівна, Терешко  
Щепаков Шаніва

13 Місце, де поховано

на Березівському цвинтарі

Окремі примітки

Повідомлення / Перевірено  
свідцтва Радиками  
Від 16 Квітня 1941р  
М. Г. П. О.

Місце для

підпису

Місце особи, яка зробила заяву Т. Миколюк

Місце службових осіб, що зробили запис

Секретарь

192

У. С. Р. Р

Народній Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Народній* Виконкомі  
губ. *Київської* повіту *Заліщицької* волості *Переславської*  
сеїна *Переславської* міста *Переславська*  
за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагсу Ч.

Випис про смерть

Ч.	Загальне по- чезі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроб- лено запис
4.	Ч. <i>92</i>	Ч. <i>44</i>	Ч. <i>43</i>	<i>18 квітня 1924р</i>
1	Рід вмершого <i>Косовічанин</i>			
2	Прізвище <i>Шорин</i> ім'я <i>Арка</i> по батькові <i>Алексаєв</i>			
3	Вік (час народження: <i>1896</i> року <i>Новий</i> місяця <i>18</i> днів			
4	Час смерті: <i>1924</i> року <i>Квітень</i> місяця <i>15</i> днів			
5	Місце смерті: губернія <i>Новий</i> повіт <i>Заліщицької</i> волості <i>Переславська</i> село, хутір місто <i>Переслав</i> міліційний участок — вулиця <i>Клибівська</i> будинок ч. <i>4</i> Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні <i>Заліщицька</i> <i>Олександрівська</i> лікарня <i>Переславська</i> <i>Шоринів</i>			
6	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Переславська</i> повіт <i>Заліщицький</i> <i>Переславська</i> село, хутір місто <i>Переслав</i> міліційний участок вулиця <i>Клибівська</i> будинок ч. <i>4</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Чоловік</i> <i>Алексаєв</i> <i>Александрів</i> <i>Шорин</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; стан- вище в промислі; госпа- дар, служо., робітник) <i>Селянсько-господарська</i> <i>Р. Н. С. при Раді</i> <i>Косів</i>			



9270

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Від туберкульозу
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	Горєдєєв Волод. Віктор. Стевенков
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Дружина медички, (Відруєд Личетрова) Щара.
13	Місце, де поховано	На виштовблену могилу у Врапчевській сел. місн.
	Окремі примітки	

Підпис особи, яка збрала вагу *М. Щара*

Підпис службових осіб, що зробили запис

Заване

Секретарь

Місце для печатки

У. С. Р. Р

Народній Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Мережани* Виконкомі  
 губ. *Молотов.* повіту *Золотон.* волості *Кітківська*  
 села *Мережани* с/к/м/м міста *Мережани*  
 за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагсу Ч. *4/10*

## Випис про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>93</i>	Ч. <i>49</i>	Ч. <i>44</i>	<i>21 березня 1924</i> <i>Кітківська</i>
1	Рід вмершого <i>жіночий</i>			
2	Прізвище <i>Дудка</i> ім'я <i>Іовдана</i> по батькові <i>Григорива</i>			
3	Вік — (час народження: <i>1914</i> року <i>березня</i> місяця <i>15</i> днів)			
4	Час смерти: <i>1924</i> року <i>Квітня</i> місяця <i>20</i> дня			
5	Місце смерти: губерня <i>Молотов.</i> повіту <i>Золотон.</i> волості <i>Кітківська</i> село, хутір _____ місто <i>Мережани</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Золотон.</i> будинок ч. <i>24</i>			
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____				
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Молотов.</i> повіт <i>Золотон.</i> <i>Золотон.</i> село, хутір <i>Кітківська</i> місто <i>Мережани</i> міліційний участок <i>Мережани</i> вулиця <i>Золотон.</i> будинок ч. <i>24</i>			
7	Національність <i>Українська</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник)			



1938

Зараження  
легенів

10 Причина смерті: по  
мезичному свідомству,  
або по розвитку ро-  
ляків чи свіяків, коли  
не доставлено медич-  
ного свідомства

11 Прізвище, ім'я, по  
батькові лікаря, який  
видав свідомство про  
смерть, а також число  
свідомства

12 Хто зробив заяву про  
смерть (зазначити  
докладну адресу)

Матько Дмитро Гри-  
горій Яворів Дудра

13 Місце, де поховано

Мідварське Гробовище

Окремі примітки

Посвідчення що Марія  
Славська робила  
до, 21/IV - 1924 р. № 1001

Закресили: "Борезня" і надписали: "Квітка"  
до свідомства № 1001

місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву  
Тригорій Дудра, а  
яко і зробила  
Міхайло Яворів  
Підпис службових осіб, що зробили запис

Засяно

Секретарь

Григорій Дудра

194

У. С. Р. Р

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при Виконкомі

губ. *Могилів.* повіт. *Шумон.* волость *Перша*

села *Мавеліно* міста *Першаслав*

за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагсу Ч.

Випис про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>94</i>	Ч. <i>49</i>	Ч. <i>45</i>	<i>21 Квітня</i>

1 Рід вмершого *Жіночий*

2 Прізвище *Моксенкова* по батькові *Аностаєвича*

3 Вік *41* (час народження: *1 883* року місяця днів)

4 Час смерті: 1924 року *Квітня* місяця *20* дня

5 Місце смерті: губерня *Могилів.* повіт. *Шумон.* волость

*Першаслав.* село, хутір місто *Першаслав*

міліційний участок вулиця *Шумон.* будинок ч. *43*

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

6 Постійне місце проживання вмершого: губерня *Київ.* повіт.

*Денков.* село, хутір *Черков.* місто *Корсеньського*

міліційного участка вулиця будинок ч.

7 Національність *Українська*

8 Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений,

дівчина, заміжня, удова, розведена) *Віршина не шлюбна*

*виринського в селі Мислино*

9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) *Домовод*



948

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не поставлено медичного свідоцтва	Від хворості невідомо
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	/
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)	Мешковий чоловік по смерті: Куринський Миколай Миколайович
13	Місце, де поховано	Міському цвинтарю
Окремі примітки		Москвічанин /по Курин- славського район- ною комітету від 21/01. 1924 р. № 924

Місце особи, яка зробила заяву: *Едвина Діурна*

Місце для печатки

Місце службових осіб, що зробили запис за це

*Андрей Мозиль*

195

У. С. Р. Р

Народній Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Управлінні* Виконкомі  
губ. *Полтав.* повіт. *Зосотомаш.* волости *Радимув* *Кераш*  
села *Саватськ* міста *Кераш*  
за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагаю Ч. *488*

Випи́с про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чоловч. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4	Ч. <i>95</i>	Ч. <i>50</i>	Ч. <i>45</i>	<i>21<sup>го</sup> Квітня</i>

- Рік вмершого *Чоловчий*
- Прізвище *Чуберий* ім'я *Миколай* по батькові *Сергій*
- Вік *100р* (час народження: 1 року \_\_\_\_\_ місяця \_\_\_\_\_ днів)
- Час смерти: 1924 року *Квітня* місяця *21* дня
- Місце смерті: губерня *Полтав.* повіт. *Зосотомаш.* волость *Радимув* село, хутір *Саватськ* місто *Кераш* міліційний участок \_\_\_\_\_ вулиця *Карашова* будинок ч. *28*  
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні \_\_\_\_\_
- Постійне місце проживання вмершого: губерня *Полтав.* повіт. *Зосотомаш.* волость *Радимув* село, хутір *Саватськ* місто *Кераш* міліційний участок \_\_\_\_\_ вулиця *Карашова* будинок ч. *28*
- Національність *Українська*
- Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) *Нежонатий*
- Чим займається (фах, ремесло, посада; стано-вище в промислі: госпо-дар, служб., робітник) *Чоботарь*  
*господарь*



№ 9576

Вік старості

10 Причина смерті: по  
меличному свідцтву,  
або по розпиту ро-  
дичів чи свідків, коли  
не доставлено мери-  
чного свідцтва

11 Прізвище, ім'я, по-  
батьківі лікаря, який  
видав свідцтво про  
смерть, а так ж число  
свідцтва

12 Хто зробив заяву про  
смерть (вказати  
докладну адресу)

Син померлого Андрій  
Леонтійович Чеботар

13 Місце, де поховано

Васильцицьке кладовище

Окремі примітки

Мосвітський III<sup>го</sup> Мерид-  
судебного родко-  
муз від 21/IV - 1924р.  
4 411

Місце для

печатки

Місце особи, яка свідчить, і яка  
зробила заяву. *Шурашова*  
*Михайлівська*  
Місце службових осіб, що зробили запис

за зис

*С. Д. Мовчана*

496

У. С. Р. Р

Народній Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при Виконкомі

губ. *Полтавська* повіт *Дніпропетровський* волость *Радичівська*

села *Славівське* міста *Передислово*

за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагу Ч.

Випис про смерть

Ч	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>96</i>	Ч. <i>51</i>	Ч. <i>45</i>	<i>22</i> <i>Квітня</i> <i>1924</i> р.
1	Рід вмершого <i>Чоловічий</i>			
2	Прізвисько <i>Корсун</i> ім'я <i>Захарко</i> по батькові <i>Володимирів</i>			
3	Вік <i>66</i> р. (час народження: <i>1</i> року місяця днів)			
4	Час смерті: <i>1924</i> року <i>Квітня</i> місяця <i>22</i> дня			
5	Місце смерті: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Дніпропетровський</i> волость <i>Радичівська</i> село, хутір <i>Славівське</i> місто <i>Передислово</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Шевченківська</i> будинок ч. <i>22</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____			
6	Осійне місце проживання вмершого: губернія <i>Полтавська</i> повіт <i>Дніпропетровський</i> село, хутір <i>Славівське</i> місто <i>Передислово</i>			
7	міліційний участок _____ вулиця <i>Шевченківська</i> будинок ч. <i>22</i>			
7	Національність <i>Великоросс</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>нежонатий чоловік</i> <i>Тихонько</i> <i>Александрович</i> <i>Корсун</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>бувний</i> <i>Дніпропетровський</i>			



96/1

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту ро- дичів чи свідків, коли не доставлено медич- ного свідоцтва	Від стабування серця
11	Прізвище, ім'я, по- батьків лікаря, який видає свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	/
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)	Свєслєнко померлою Яков Ісакович Мусмаркин, Черняхов, Шевченковська 7122
13	Місце, де поховано	на мійському цоховищі
Окремі помітки	Носвідчення 410 Черв свовєспомораіткнн від 23/IV - 24 р. 4 1078	

Місце для

печатки

Місце особи, яка  
зробила заяву

Мушаркин

Місце службових осіб, що зробили запис

Адреса

Секретарь

Секретарь [Signature]

197

У. С. Р. Р

Народній Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Міжрайвиконкомі*  
губ. *Молтав.* повіт *Золотоніш.* волость *Меріацька*  
села *Меріацько* міста *Меріацько*

за 1924 рік Книга Ч. *9/1* По Відзнаці Ч. *Свід. видано*

Випи́с про смерть *Дуїт - Дуї*

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4.	Ч. <i>97</i>	Ч. <i>51</i>	Ч. <i>46</i>	<i>23 Квітня</i>

1 Рік вмершого *Жіночий*  
 2 Прізвище *Варивай* ім'я *Варва* по батькові *Петрівна*  
 3 Вік *70р.* (час народження: 1 - року місяця - днів)  
 4 Час смерті: 1924 року *Квітня* місяця *23* дня  
 5 Місце смерті: губерня *Молтав.* повіт *Золотоніш.* волость *Меріацька*  
 село, хутір місто *Меріацько*  
 міліційний участок вулиця *Безуба* будинок ч. *68*  
 Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

6 постійне місце проживання вмершого: губерня *Молтав.* повіт *Золотоніш.*  
 волость *Меріацька* село, хутір *Меріацько* місто *Меріацько*  
 міліційний участок вулиця *Безуба* будинок ч. *68*

7 Національність *Українецька*

8 Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) *Дідова*

9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі; господар, служб., робітник) *Дівова*





199

У. С. Р. Р

Народній Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підви́дліл Записів Акті́в Громадя́нського Стану при *Нормалі* Виконкомі  
 Губ. *Молдав.* повіту *М. Зимошани* волості *Перед*  
 села *Видавьшань* міста *Періашань*  
 за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагу Ч. *506*  
*даня 29/IV - 1924*

Випис про смерть

4.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жінов. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>98</i>	Ч. <i>57</i>	Ч. <i>47</i>	<i>24 Квітня 1924р.</i>
1	Рік вмершого <i>1911</i>			
2	Прізвище <i>Охрименко</i> <i>Мрія</i> по батькові <i>Демитюков</i>			
3	Вік <i>13</i> (час народження: 1 року місяця днів)			
4	Час смерті: 1924 року <i>Квітня</i> місяця <i>24</i> дня			
5	Місце смерті: губерня <i>Молдав.</i> повіт <i>М. Зим.</i> волость <i>Періашань</i> село, хутір місто <i>Періашань</i> міліційний участок вулиця <i>Миря</i> будинок ч. <i>32</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні			
6	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Молдав.</i> повіт <i>М. Зим.</i> волость <i>Періашань</i> село, хутір місто <i>Періашань</i>			
	міліційний участок вулиця <i>Миря</i> будинок ч. <i>32</i>			
7	Національність <i>Українець</i>			
8	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Увчино</i>			
9	Чим займається (фах, ремесло, посада; станове в промислі: господар, служб., робітник) <i>Демитюков</i>			



986  
10 Причини смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли неоставлено медичного свідоцтва

Від туберкульозу  
легенів

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Брат померлих: Явсадо  
Димитрів Олександрович  
м. Мерлянаві

13 Місце, де поховано

Міжваржане кладовище

Окремі примітки

Масвітанов Чло брвд  
Смакельний райкани  
від 24.11.24. 24.11.24

Місце для

печатки

Місце особи, яка  
зробила заяву

Ведер Олександр

Місце службової особи, що зробила запис

за запис

Александрович

Державний архів 15/11-264-007-119

199

С. С. Р. Р Народній Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при М. С. В. Виконкомі губ. *Волинська* повіту *Волинський* воєводства *Кіровоградський* район с. *Сараського* міста *Кіровоград* за 1924 рік Книга Ч. *4/1* По Підзагсу Ч.

Випи́с про смерть

4.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>99</i>	Ч. <i>52</i>	Ч. <i>47</i>	<i>25</i> <i>Квітня</i> <i>1924</i>
1.	Рік вмершого <i>1903</i>			
2.	Прізвище <i>Мотвишин</i> по батькові <i>Михайлів</i>			
3.	Вік <i>21</i> (час народження: <i>1903</i> року місяця днів)			
4.	Час смерті: <i>1924</i> року <i>Квітня</i> місяця <i>25</i> дня			
5.	Місце смерті: губерня <i>Волинська</i> повіт <i>Волинський</i> воєводство село, хутір <i>Сараського</i> місто <i>Кіровоград</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Бараташ</i> будинок ч. <i>7</i>			
	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____			
6.	Постійне місце проживання вмершого: губерня <i>Волинська</i> повіт <i>Волинський</i> воєводство село, хутір <i>Сараського</i> місто <i>Кіровоград</i> міліційний участок _____ вулиця <i>Бараташ</i> будинок ч. <i>7</i>			
7.	Національність <i>Українська</i>			
8.	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) <i>Нежонатий</i>			
9.	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>Колібар</i>			



997

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не встановлено медичного свідоцтва	Від туберкульозу легень і горла
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	/
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити повну адресу)	Батько померлого Олександр Маркентійович Сит-вешко
13	Місце, де поховано	мі. Івано-Франківське кладовище
Окремі примітки	Масштабний чл. не-фудемальського Райкмишу від 25/11/24 р. 12. 1027	

Підпис особи, яка зробила заяву: А. Ситвешко

Підпис свідків осіб, що зробили заяву за заяву

Ситвешко Олександр

Підвиїд Записів Актів Громадянського Стану при *Мережівській* Виконкомі  
 г.б. *Поспав.* повіт. *Свистопольської* волості *Мережів.*  
 с.б. *Мережівського* міста *Мережівська*  
 за 1924 рік Книга ч. *4/2* По Пилагасу ч. *517* *Видана*  
*29/IV - 1924р.*

## Запис про смерть

Ч.	Погольне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
4.	ч. <i>100</i>	ч. <i>52</i>	ч. <i>48</i>	<i>28</i> <i>Квітня</i> <i>1924р.</i>

1 Рід вмершого *Жіночий*  
 2 Прізвище *Мвердосовська* по батькові *Мавиовна*  
 Вік *37р.* (час народження: 1 — року — місяця — дня)  
 Час смерті: 1924 року *Квітня* місяць *24* дня  
 5 Місце смерті: губерня *Поспав.* повіт. *Свистопольський* волості  
*Мережівський* сел. хутір — місто *Мережівська*  
 мініційний участок — вулиця *Старо-Кіївська* будинок ч. *51*  
 Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні —

6 Постійне місце проживання вмершого: губерня *Поспав.* повіт. *Свистопольський*  
 волості *Мережівський* сел. хутір *Мережівський* місто *Мережівська*  
 мініційний участок — вулиця *Старо-Кіївська* будинок ч. *51*

7 Національність *Україносска*  
 8 Сімейний стан вмершого (вже оданий, жонатий, удовець, вільний, дівочина, замужня, удова, розведена) *Замужня - вдова*  
*Мережівський*

9 Чи займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі: господар, служб., робітник)  
*Колгоспниця*



1008

10 Причина смерті: по медичному свідцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідцтва

Тарасів

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідцтво про смерть, а також число свідцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Брат похована поше  
нові Ів Федор Антонів  
м.в. свідцтва № 60

13 Місце, де поховано

міське гробовище

Окремі примітки

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву

*[Handwritten signature]*

Підпис службових осіб, що зробили запис

Запис

Секретарь

У С. Р. Р.

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ.

Підвигол Записів Актів Громадянського Стану при *Терасах* Виконкомігуб. *Полтав.* повіту *Домошнів* волостисела *Давидівка* міста *Полтава*за 1924 рік Книга Ч. *4/2* По Подзагу Ч. *518* *Видана**29/IV-1924р.*

## Випи́с про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. року	Жіноч. року	День і місяць, коли зроблено запис
	Ч. <i>101</i>	Ч. <i>53</i>	Ч. <i>48</i>	<i>29 квітня 1924р.</i>

1 Рід вмершого *чоловічий*2 Призвище *Трахтун* ім'я *Йосиф* по батькові *Іван*3 Вік *36* (час народження: 1 року місяця днів)4 Час смерті: 1924 року *квітня* місяця *29* днів5 Місце смерті: губерня *Полтав.* повіт *Домошнів* волость*Давидівка* село, хутір місто *Полтава*міліційний участок вулиця *Курієва* будинок ч. *71*

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

6 Постійне місце проживання вмершого: губерня *Полтав.* повіт *Домошнів**Давидівка* волость село, хутір місто *Полтава*міліційний участок вулиця *Курієва* будинок ч. *71*7 Національність *українська*

8 Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений,

дівчина, заміжня, удова, розведена) *одружений*9 Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промиселі: господар, служб., робітник) *металург*



1078

Від Стаханов

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по дозвіту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (завначити докладну адресу)

Зинур Мосиринюк Авраам  
Мабіїв М. М. Мухоморов  
М. Червоний

13 Місце, де поховано

і в селі Стаханов

Окремі примітки

М. М. Мухоморов / М. М. Мухоморов  
М. М. Мухоморов / М. М. Мухоморов  
М. М. Мухоморов / М. М. Мухоморов

Місце для  
печатки

Підпис особи, яка  
зробила заяву

Авраам Мухоморов

Підпис службових осіб, що зробили запис  
Заявець

Секретарь







У. С. Р. Р.

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ.

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при *Мерелев* Виконкомі  
 губ. *Молтав.* повіт. *Цар-Вимотонши.* волость *Мерелев*  
 сел. *Мавєвське* міста *Мерелев*  
 за 1924 рік Книга Ч. *4/2* По Підзарку Ч. *555 Ви-  
 дання 6/2 - 248.*

Випис про смерть

Ч.	Загальне по черзі	Чолович. роду	Жіноч. роду	День і місяць, коли зроблено запис
1	Ч. <i>103</i>	Ч. <i>55</i>	Ч. <i>48</i>	<i>30</i> <i>Квітня</i> <i>1924</i> р.
2	Рід вмершого <i>Чошовичий</i>			
3	Прізвище <i>Півнєв</i> ім'я <i>Дем'ян</i> по батькові <i>Гавришев</i>			
4	Вік <i>47</i> р. (час народження: 1 року місяця дня)			
5	Час смерті: 1924 року <i>Квітня</i> місяця <i>30</i> дня			
6	Місце смерті: губернія <i>Молтав.</i> повіт. <i>Цар-Вимотонши.</i> волость <i>Мерелев</i> сел. <i>Мавєвське</i> міста <i>Мерелев</i> міліційний <i>дисток</i> вулиця <i>Б. Мейєвського будинок ч. 17</i>			
7	Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні <i>—</i>			
8	Постійне місце проживання вмершого: губернія <i>Молтав.</i> повіт. <i>Цар-Вимотонши.</i> волость <i>Мерелев</i> сел. <i>Мавєвське</i> міста <i>Мерелев</i> міліційний <i>дисток</i> вулиця <i>Б. Мейєвського будинок ч. 17</i>			
9	Национальність <i>Українська</i>			
10	Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівоцтва, заміжня, удова, розведена) <i>нежонатий - Чошович</i> <i>Барбара Іванівна Півнєва</i>			
11	Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, служб., робітник) <i>Службовець, - місничий</i> <i>Баршівський сільничества</i>			



1038

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	нарашиє серця
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	лікарь Нарашка вік Зорів - 1924 р.
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Дарма намершого Соборіс Мі вільова
13	Місце, де поховано	місцевому цвинтарі
Окремі примітки		

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву Д. вільова

Підпис службових осіб, що зробили запис

Завіс Яковичевський

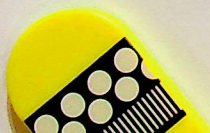


Усього \_\_\_\_\_ листів прошиито, прокумерсовано та  
скаліковано \_\_\_\_\_ печаткою 103

(визначити кількість \_\_\_\_\_)

*(сто три)*  
*[Signature]*

\_\_\_\_\_ аркушів.  
\_\_\_\_\_ літера  
*10. І. Харасочка*





# ЗАСВІДЧУВАЛЬНИЙ АРКУШ СПРАВИ № 1703

В справі підшито та пронумеровано аркуші (сто три) 103 + 103л = 206

в тому числі: літерні аркуші \_\_\_\_\_

пропущені номери \_\_\_\_\_

Плюс аркушів внутрішнього опису \_\_\_\_\_

	Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
	В справі: З'яву: з/з 26.03.199	
	Зократні аркуші: 1л - 103л = 103л	

Ст. дб. Франків  
(найменування посади упорядника)  
25.11.11  
(дата)

*[Signature]*  
(підпис)

М. Т. Ортіна  
(розшифровка підпису)

І. І. Кудря і.д.  
Відкашовано 210 (двісті  
десять) сторінок. 14.02.2022.