

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ  
Київської області

|                                   |        |
|-----------------------------------|--------|
| 5631                              | Справа |
| 1/1909/1                          | Опис № |
| 5631                              | Фонд № |
| Державний архів Київської області |        |

Державний архів Київської області  
Фонд № 5631  
Опис № 1/1909/1  
Справа № 2551

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

КНИГА  
РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ПРО СМЕРТЬ  
за 1939 рік

Розпочато : 01 січня 1939  
Закінчено 29 грудня 1939

Записи актів - 253

## ЗМІСТ КНИГИ

| № п/п | Найменування районів, міст, ільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яким складені записи актів громадянського стану | З номера до номера | Відсутні записи актів №                       | Номера сторінок | Примітка |
|-------|--|--------------------|---|-----------------|----------|
| 1     | Виконавчий комітет Абрамівської сільської ради   | 7-11               | 1-6, 9-10                                     | 1-3             |          |
| 2     | Виконавчий комітет Бірківської сільської ради  | 6-12               | 1-5, 8, 11                                    | 4 - 8           |          |
|       | Виконавчий комітет Богданівської сільської ради  | 4-9                | 1-3,6   | 9-13            |          |
| 3     | Виконавчий комітет Боденьківської сільської ради   | 4-13               | 1-3, 5 - 12                                   | 14-15           |          |
| 4     | Виконавчий комітет Вахівської сільської ради   | 5- 6               | 1 - 4   | 16-17           |          |
| 5     | Виконавчий комітет Воропаївської сільської ради  | 3-15               | 1-2, 4-8,10-13                                | 18-21           |          |
| 6     | Виконавчий комітет Вищедубечанської сільської ради   | 10-22              | 1-9,12,14,16,19-21                            | 22-28           |          |
| 7     | Виконавчий комітет Гаврилівської сільської ради  | 4-12               | 1-3, 8-9                                      | 29-35           |          |
| 8     | Виконавчий комітет Глібівської сільської ради  | 7-15               | 1-6,10-14                                     | 36-39           |          |
| 9     | Виконавчий комітет Гута-Катюжанської сільської ради  | 2-4                | 1,3   | 40-41           |          |
| 10    | Виконавчий комітет Гута-Межигірської сільської ради  | 5                  | 1-4   | 42              |          |
| 11    | Виконавчий комітет Демидівської сільської ради   | 6-16               | 1-5,11-15                                     | 43-48           |          |
| 12    | Виконавчий комітет Димерської селищної ради  | 16-48              | 1-15,18,20-22,25, 27-30,33,37-38, 40-41,44-46 | 49-64           |          |

## З М І С Т К Н И Г И

11

| № т/п | Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку , по яким складені записи актів громадянського стану | З номера до номера | Відсутні записи актів №               | Номера сторінок | Примітка |
|-------|--|--------------------|---------------------------------------|-----------------|----------|
| 1     | Виконавчий комітет Жукинської сільської ради   | 3-21               | 1-2,4,7,13-18,20                      | 65-74           |          |
| 2     | Виконавчий комітет Катюжанської сільської ради   | 14-41              | 1-13,16,19,31,33-35,38                | 75-95           |          |
| 3     | Виконавчий комітет Козаровицької сільської ради  | 6-20               | 1-5,11-15,17-19                       | 96-102          |          |
| 4     | Виконавчий комітет Литвинівської сільської ради  | 9-16               | 1-8                                   | 103-110         |          |
| 5     | Виконавчий комітет Лебедівської сільської ради   | 11-13              | 1-10                                  | 111-113         |          |
| 6     | Виконавчий комітет Лютізької сільської ради  | 5-15               | 1-4,6-8,11                            | 114-120         |          |
| 7     | Виконавчий комітет Любимівської (Мануїльск) сільської ради   | 2-14               | 1,3,9-11,13                           | 121-128         |          |
| 8     | Виконавчий комітет Миколаївської сільської ради  | 4-9                | 1-3,5-6                               | 129-132         |          |
| 9     | Виконавчий комітет Нижчедубечанської сільської ради  | 1-22               | 1-2,7,9-18,20-21                      | 133-151         |          |
| 0     | Виконавчий комітет Новосілкodesновської сільської ради   | 4-10               | 1-3,7,9                               | 152-156         |          |
| 1     | Виконавчий комітет Осещинської сільської ради  | 6-17               | 1-5,7-12,14,16                        | 157-160         |          |
| 2     | Виконавчий комітет Ошитківської сільської ради   | 22-59              | 1-21,23,25-33,35-41,44-46,48-49,51-58 | 161- 58         |          |

## ЗМІСТ КНИГИ

| № п | Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яким складені записи актів громадянського стану | З номера до номера | Відсутні записи актів №      | Номера сторінок | Примітка |
|-----|---|--------------------|------------------------------|-----------------|----------|
|     | Виконавчий комітет Ровівської сільської ради  | 1-4                | -                            | 169-172         |          |
|     | Виконавчий комітет Рудне-Димерської сільської ради  | 5-7                | 1-4,6                        | 173-174         |          |
|     | Виконавчий комітет Рихтянської сільської ради   | 2                  | 1                            | 175             |          |
|     | Виконавчий комітет Савенської сільської ради  | 1-3                | 2                            | 176-177         |          |
|     | Виконавчий комітет Сваромської сільської ради   | 1-34               | 6-8,10-19,21, 24-33          | 178-187         |          |
|     | Виконавчий комітет Старосільської сільської ради  | 1                  | -                            | 188             |          |
|     | Виконавчий комітет Сувидської сільської ради  | 8-10               | 1-7                          | 189-191         |          |
|     | Виконавчий комітет Синяківської сільської ради  | 3-11               | 1-2,4-5                      | 192-198         |          |
|     | Виконавчий комітет Старопетрівської сільської ради  | 1-21               | 3-4,8,11-18,20               | 199-207         |          |
|     | Виконавчий комітет Сичівської сільської ради  | 1-24               | 2-7,12,14, 16-17,19-21       | 208-218         |          |
|     | Виконавчий комітет Тарасівської сільської ради  | 7-38               | 1-6, 8-10,12- 25,28,31,34-35 | 219-229         |          |
|     | Виконавчий комітет Тарасовщинської сільської ради   | 7-12               | 1-6,10                       | 230-234         |          |
|     | Виконавчий комітет Толокунської сільської ради  | 1-6                | 2,4,5                        | 235-237         |          |
|     | Виконавчий комітет Хотянівської сільської ради  | 3-9                | 1-2,6-7                      | 238-242         |          |
|     | Виконавчий комітет Чернинської сільської ради   | 2-13               | 1,3-6,9-12                   | 243-246         |          |
|     | Виконавчий комітет Ясногородської сільської ради  | 6-18               | 1-5,8-11, 13,16              | 247-253         |          |

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Артеменко                           |  |
| 3                                   | По-батькові Олександровича   |
| 5                                   | Національність Українська  |
| число, місяць)                      | 8 квітня 1939 р.   |
| років)                              | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... |
| чий свої звичаї чи релігійної особи | Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>Кешов</u>  |
| адність, місце)                     | С/господарство   |
| назва підприємства)                 | Р-підприємство 15-ти річної ВРСМУ.   |

5

136

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Добрашівка</u> Район <u>Дніпропетровський</u> Край <u>Дніпропетровський</u><br>селище <u>область</u> АСРР <u>Дніпропетровська</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 3 дні народженням  |
| 12 | Причина смерті                                      | старого виснаження   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Відома від лікаря про смерть   |
| 14 | Особливі позначки                                   | вдома про смерть відомо на рурі  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Артемешко Тихон Іванович   |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Артемешко</i>   |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Артемешко*

ДІЛОВОД

*Артемешко*

Інструктор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР<sup>у</sup>

Відділ Актів Громадянського Стану

№ \_\_\_\_\_  
Дніпропетровська область

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

18 квітня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |   |   |                |           |
|---|---|---|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище  | Мовиченко   |                |           |
| 2 | Ім'я  | 3   | По-батькові    | Иванович  |
| 4 | Стать   | 5   | Національність | українець |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                               | 5/IV-39г.   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років)  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....<br>минуло 16 років |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої діти до існування чи а кошти іншої особи | Так, ні (підкреслити)<br>мов.   |                |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                      | Торговець   |                |           |
|   | роботи (назва підприємства, когоспелу і т. д.)                | Когоспел імені 18ти тисяч<br>Л.К.С.М.У.   |                |           |

5



286

|    |  |   |
|----|--|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місто <u>Трошівка</u> Район <u>Дніпропетровський</u><br>селище <u>Кіровоградський</u> область <u>Київська</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | <u>3 дні народження</u>   |
| 12 | Причина смерті                                       | <u>рачок серцевої діяльності</u>  |
| 13 | Пред'явлені лікарські докUMENTИ про смерть           | <u>Довідка від лікаря</u>   |
| 14 | Особливі позначки                                    | <u>свідоцтво про смерть відомо</u>  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | <u>Новицько Іван Миколайов</u>  |
| 16 | Починс заявника                                      | <u>за Білоус</u>  |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Арті

ДІЛОВОД

Вашин

Дніпропетровська область  
Дніпропетровський район  
Дніпропетровська сільрада

17  
3  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

07 " числа Грудня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |   |  |   |
|----|---|--|---|
| 1  | Прізвище  | Артисенко                                  |   |
| 2  | Ім'я  | Звени                                      | 3 По батькові Тавовча   |
| 4  | Стать   | жінка                                      | 5 Національність Українка                                     |
| 6  | Число смерті  | 1 числа Грудня місяця 1939 р.              |   |
| 7  | Вік   | Минуло 4 років                             | Рік народження 11 числа Серпня 1939 р. (Для дітей до 5 років) |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування.<br>Чи жив на кошти іншої особи і кого | Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні |   |
| 9  | Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)                    | На утриманні                               |   |
| 10 | Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)                      | На утриманні                               |   |

326

|    |   |   |                  |              |
|----|---|---|------------------|--------------|
| 11 | Адреса, де постійно жив померлий  | Місто <u>Дніпропетровськ</u><br>Селище <u>Дніпровське</u> | Район<br>область | Край<br>АРСР |
| 12 | Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті  | Років <u>4</u> місяців <u>5</u>                           |                  |              |
| 13 | Причина смерті  | <u>Менінгіт.</u>  |                  |              |
| 14 | Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення | <u>до виданя цро смерті.</u>                              |                  |              |
| 15 | Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)  | <u>Записано свогламо.</u>                                 |                  |              |
| 16 | Прізвище і адрес заявника   | <u>Артеменко Марія Давидова</u>                           |                  |              |
| 17 | Підпис заявника   | <u>Артеме</u>   |                  |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Артеменко

4

Димерського району  
м. Ш.  
Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Димерського району  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

22. Квітня 39р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |                |            |
|----|--|---|----------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Мельничук   |                |            |
| 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    | Кузюмович. |
| 4  | Стать  | 5   | Національність | українець. |
| 6  | Число смерті (число, місяць, рік)                                    | 20/IV-39 року.  |                |            |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 5 |                |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)  |                |            |
| 9  | Професія (спеціальність, посада, ремесло)                            | Хлібкозар   |                |            |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | К-му. Київська Комісія  |                |            |

5

426

|    |   |  |  |             |
|----|---|--|--|-------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Бірк.</i><br>селище <i>Бірково</i>  | Район <i>Димитровград</i><br>область <i>Київська</i> | №<br>А.С.г. |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>5 років.</i>  |  |             |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Воспаление мозговых оболочек</i>  |  |             |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>1 грудня 1933 р. 22/IV - 39 років</i>   |  |             |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>На спорто № 136520</i>  |  |             |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>М. М. Мельничко Кузьмича Михайла<br/>с. Бірки Димитровградського району Київської області</i> |  |             |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>М. М. Мельничко Кузьмич Михайлов</i>  |  |             |

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

М. П.  
*Д*

числа *15* м-ця 1933 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*Кост*  
*Калішнік*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Інструктор

Відділ Актів Громадянського Стану

5

м. ш.

Дирекцією Радами

Київська обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

Димер, Київської області

1939

30 Квітня - 1939 року.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |   |                |
|---|--|--|---|----------------|
| 1 | Прізвище   | Костюченко   |   |                |
| 2 | Ім'я   | Семен  | 3 | По батькові    |
|   |  |  |   | Іванов.        |
| 4 | Стать  | Чоловік  | 5 | Національність |
|   |  |  |   | українська     |
| 6 | Дата смерті (число, місяць, рік)                                     | 26/IV-39 року.   |   |                |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 45 |   |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)   |   |                |
|   | Професія (спеціальність, посада, ремесло)                            | Хлібороб   |   |                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | К-му Корімеко Кошунь, с. Битан   |   |                |

5

586

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>С Бірки</u> Район <u>Димитров</u><br>селище <u>С Бірки</u> область <u>Київська</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 45 років.   |
| 12 | Причина смерті                                      | от. сергачаній слабостю   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Крижівська. з 0/м-згрок.  |
| 14 | Особливі позначки                                   | Паспорт КЭН 749028.   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Костюченко Вольо Іванов.  |
| 16 | Підпис заявника                                     | Костюченко  |

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



М. П.

число

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 193 р.

*Кост*

Діловод

*Кашин*

6

Інструкція  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

УСРР  
БІРКІВСЬКА  
СІЛЬРАДА  
Державного Району  
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№ 193 Р

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |                |           |
|---|--|--|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Лютченко   |                |           |
| 2 | Ім'я   | 3  | По батькові    | Званова   |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | українець |
| 6 | Дата смерті (число, місяць, рік)                                     | 16 вересня 1939 р.<br>години дев'ятого - тридцять дев'ятого року                                       |                |           |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 14 |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні Батьків (підкреслити)   |                |           |
|   | Професія (спеціальність, посада, ремесло)                            | Хлібороб   |                |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)                   | Торизька касація   |                |           |

5



63

|    |   |  |  |              |
|----|---|--|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Бірки</u><br>селище             | Район <u>Дирсехин</u><br>область <u>Кіровоград</u> | Край<br>АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>18 років</u>                          |  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>туберкульоз легень</u>                |  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Лікарське свідоцтво</u>               |  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>С Бірки</u><br><u>Державного р-ну</u> |  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Костюченко</u>                        |  |              |

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

М. П.

17 числа 17 м-ця

Завід. бюро ЗАГС  
1939 р.

Томія

Діловод

Костюченко

75

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану Дніпровського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

20/8 1939

|    |       |  |                |          |  |
|----|-------|--|----------------|----------|--|
| 1  |       | Прізвище   |                | Гука     |  |
| 2  | Ім'я  | 3  | По батькові    | Петрови  |  |
| 4  | Стать | 5  | Національність | українка |  |
| 6  |       | Вік (минуло років)   |                |          |  |
| 7  |       | Вік (минуло років)   |                |          |  |
| 8  |       | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи |                |          |  |
| 9  |       | Заняття (спеціальність, ремесло)                                     |                |          |  |
| 10 |       | Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)                 |                |          |  |

19 листопада 1939 року  
 дев'яносто чотири роки  
 дев'яносто чотири роки

Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 20

Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

Кібороб.

К-п Паризька Колуна

5

736

|    |   |   |                                     |              |
|----|---|---|-------------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Бірки</u><br>селище  | Район <u>Лембурзький</u><br>область | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>25 років</u>   |                                     |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>туберкульоз легенів.</u>   |                                     |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Медичне свідоцтво про смерть</u>   |                                     |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Ридірако пам'яті за її виданий? лембурзькою р-н свідоцтво про смерть</u> |                                     |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Богдан Іванович<br/>р. Бірки Лембурзького району</u>                     |                                     |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>за Касторенко.</u>   |                                     |              |

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

М. П.

За " числа 8

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

Діловод

Тарас  
Касторенко

17

8 5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|  |         |   |            |
|--|---------|---|------------|
| 1 Прізвище   |         | попов   |            |
| 2 Ім'я   | Фарамак | 3 По батькові   | михайлович |
| 4 Стать  | чоловік | 5 Національність  | українець  |
| Дата смерті (число, місяць, рік)                                       |         | 13 листопада 1929 р. тринадцятого листопада дев'ятого місяця дев'ятого року                           |            |
| 7 Вік (минуло років).  |         | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки 1929 р. |            |
| 8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи |         | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |            |
| 9 <sup>a</sup> Професія (спеціальність, заняття, ремесло)              |         | Кібузгосп.  |            |
| 9 <sup>b</sup> Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)    |         | к. м. поруби м. пашуки  |            |

876

|    |   |   |                                    |                               |
|----|---|---|------------------------------------|-------------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Білогір</u><br>селище            | Район <u>Львівський</u><br>область | Край <u>Київський</u><br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>6 днів</u>                             |                                    |                               |
| 12 | Причина смерті ✓                                    | <u>міжчасовий <del>бороз</del></u>        |                                    |                               |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть ✓        | <u>Лікарське свідоцтво не пред'явлено</u> |                                    |                               |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Видано свідоцтво про смерть</u>        |                                    |                               |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Попов Ізир Київ</u>                    |                                    |                               |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Попов</u>                              |                                    |                               |

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

М. П.  
#

числа 21

и-ця 1933 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Селів

95

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРСР

Відділ Актів Громадянського Стану Дніпровського району

м. ш

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

7 Квітня 9

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |   |                |            |
|---|--|---|---|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Сімолю  |   |                |            |
| 2 | Ім'я   | Романюк   | 3 | По батькові    | Максимівна |
| 4 | Стать  | Жінка   | 5 | Національність | Українська |
|   | Дата смерті (число, місяць, рік)                                     | 6 <sup>го</sup> Квітня 1939 року  |   |                |            |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>57</u> |   |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>                    </u> На утриманні <u>                    </u><br>(підкреслити)     |   |                |            |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))                  | Романюк Ходівецький = 5   |   |                |            |
|   |  | Х. Ритни, в веде домо   |   |                |            |

976

|    |   |  |   |                          |
|----|---|--|---|--------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище <i>Ритині</i>  | Район <i>Димитровський</i><br>область <i>Київська</i> | Край <i>УРСР</i><br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>54 роки</i>   |   |                          |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Мовний параліч (зрит)</i>   |   |                          |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Довідка лікаря від 6/IV 1939р.</i>  |   |                          |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |   |                          |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Стілюк Михайло Миколайович ч. Ритині Димитровського району Київської обл.</i> |   |                          |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>[Підпис]</i>  |   |                          |



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

Завід. бюро ЗАГС *Київської* Діловод *[Підпис]*  
м-ця 1939 р.

10 '5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |           |
|----|--|---|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Широменко   |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Олександра  | 3 | По батькові    | Гівановна |
| 4  | Вік  | місць   | 5 | Національність | Українка  |
| 6  | Дата смерті (число, місяць, рік)                                     | 18 липня 1939 року  |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |   |                |           |
| 9  | Займався (спеціальність, посада, ремесло)                            | Домашня хозяйка.  |   |                |           |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.))                  | в. Богущин Дмитруч в себе дома  |   |                |           |

1 Серпень 9

8



1076

|    |   |  |                  |   |              |      |
|----|---|--|------------------|---|--------------|------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто с. Богдани<br>селище   | Район<br>область | Дніпропетровського<br>Дніпропетровської | Край<br>АСРР | Укр. |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 65 років   |                  |   |              |      |
| 12 | Причина смерті                                      | Рак грудки та порок серця.   |                  |   |              |      |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Довідка лікаря від 18/III 1939 року.                               |                  |   |              |      |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |                  |   |              |      |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Мироненко Марта Степанівна<br>с. Богдани Дніпропетровського району |                  |   |              |      |
| 16 | Підпис заявника                                     | [Підпис]   |                  |   |              |      |

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 193 р.

[Підпис] Діловод [Підпис]

11 '5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор 0/1  
Дніпропетровського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Савиченко  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Гамна  | 3 | По батькові    | Ониськова |
| 4  | Прізвище   | Гамна  | 5 | Національність | Українка  |
| 6  | Дата смерті (число, місяць, рік)                                     | 1.12 листопада 1939 року   |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 роки 1938 числа XII місяця |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |   |                |           |
| 9* | Займає спеціальність, посада, ремесло                                | мешко на утриманні своїх батьків   |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))                   | Богданівка колгосп   |   |                |           |

1136

|    |   |  |  |                  |
|----|---|--|--|------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місце селище <b>С. Богдани</b>                                   | Район область <b>Димерський Київська</b> | Край <b>АСРР</b> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <b>11 місяців</b>  |  |                  |
| 12 | Причина смерті                                      | <b>рак шлунка</b>  |  |                  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <b>Довідка лікаря від 1/хІ 1939р.</b>                            |  |                  |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |  |                  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <b>Савиченко Терешко і вдовина С. Богдани Димерського району</b> |  |                  |
| 16 | Підпис заявника                                     | <b>Савиченко</b>   |  |                  |

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



М. П. **10** числа **XI**

Завід. бюро ЗАГС **Л. В. Мельник** Діловод **В. М. Мельник**  
м-ця 1939 р.

12 '5

У С В Р  
Вогданівська  
С І Л Ь А Д А  
Димитровського району  
Миданської волості  
XII  
- 8  
1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану  
Димитровського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Косуха   |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Уляна  | 3 | По батькові    | Лвановної |
| 4  | Стать  | жіноча   | 5 | Національність | Українка  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 6 листопада 1939 року  |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа ... місяця роки <u>55</u> |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)   |   |                |           |
| 9* | Відомості (спеціальність, посада, ремесло)                           | Хліборобство   |   |                |           |
| 9* | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))                  | В своєму особистому сільському господарстві  |   |                |           |

1236

|    |   |   |                                      |              |
|----|---|---|--------------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | село Богдані<br>селище  | Район Димерський<br>область тильська | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 55 років.   |                                      |              |
| 12 | Причина смерті                                      | Інфаркт Серця   |                                      |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Довідка Зорюстою тильської лікарні<br>взя 6 листопада 1939 року |                                      |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |                                      |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Косуха Микола Мусієвич с. Богдані<br>Димерського району         |                                      |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | Косуха М.   |                                      |              |

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

М. П.

6 числа XI

Заявд. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

Директор Деловод В. Г. Г. Г.

УОББ

Богданівська  
ОІЛЬРАДА

Богданівського району

м. ш. Богданів

17 грудня 1949

Богданів

17

Інструктор 13 '5  
Диме.ського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |          |
|----|--|---|---|----------------|----------|
| 1  | Прізвище   | Мцурник   |   |                |          |
| 2  | Ім'я   | Одарица   | 3 | По батькові    | Романова |
| 4  | Сімейство  | Тімка   | 5 | Національність | Українка |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 17 грудня 1949 року   |   |                |          |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>70</u> |   |                |          |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні свого еина</u><br>(підкреслити)   |   |                |          |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Домашня хазайка   |   |                |          |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. х.))                  | в себе вдома  |   |                |          |

1326

|    |   |  |                  |                         |              |
|----|---|--|------------------|-------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | с. Богдани<br>селище   | Район<br>область | Димерського<br>Київська | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 71 рік   |                  |                         |              |
| 12 | Причина смерті                                      | Тором серця  |                  |                         |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Листок лікаря Богданівського медпункту<br>вч 17 грудня 1939 року           |                  |                         |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |                  |                         |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Мудрик Сова Володимирів с. Богдани<br>Димерського району Київської області |                  |                         |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | С. Мудрик С.   |                  |                         |              |

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

М. П.

17 числа XII

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

*Григор*

Половод *Витт*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР<sup>14</sup>  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 1 | Прізвище  | Бабиз                                       |   |
| 2 | Ім'я  | 3   | По-батькові   |
| 4 | Стать   | 5   | Національність  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | Україна                                     |   |
| 7 | Вік померлого   | 16. Вересня 1939 р.                         |   |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Минуло 6-7 років                            | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця — року |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Мав свої засоби                             |   |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | Був на утриманні (підкреслити)              |   |
|   |   | Владислав                                   |   |
|   |   | Тіло померлого вилучено державними органами |   |

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



1476

|    |   |   |               |                       |           |
|----|---|---|---------------|-----------------------|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище                                | Район область | Вудбелашький Київська | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 69 років                                    |               |                       |           |
| 12 | Причина смерті                                      | Запам'ятування                              |               |                       |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Від Луцької лікарні мікр.                   |               |                       |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | Паспорт. ДМ № 740565,                       |               |                       |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Бабунь Лука Мотвилюк. с. Богданьки Вуд р-ну |               |                       |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | Л. Бабунь                                   |               |                       |           |

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

2 числа жовтня

м-ця 1939 р.

*Л. Бабунь*

Діловод

*Л. Бабунь*

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

5 лютого 1939  
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |                |           |
|----|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Норзаленко.   |                |           |
| 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    | Миколаєва |
| 4  | Стать  | 5   | Національність | Українка  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 1939 року 5 лютого  |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <del>2</del> числа <del>1</del> місяця роки <del>1934</del> |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |                |           |
| 9* | Заняття (спеціальність, в'їзда, ремесло)                             | Немає   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Колгосп гервак Зірна.   |                |           |

XI

5

1526

|    |   |  |                  |                            |              |
|----|---|--|------------------|----------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище                                | Район<br>область | В-Дубелянський<br>Київська | Крпд<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 33 дні   |                  |                            |              |
| 12 | Причина смерті                                      | Затяжене легене                                |                  |                            |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Жукинська лікарня мкр Христинівка              |                  |                            |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | —  |                  |                            |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Корзаченко Микола Семенов. с. Боденьки Вод риз |                  |                            |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | Міфайлів                                       |                  |                            |              |

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

М. П.

8 числа

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Діловод

Гришук

С. Р. П.  
ВАХІВСЬКА

М. Ш. РАДА

17 16 15  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |                |
|---|--|--|----------------|
| 1 | Прізвище   | Шешет  |                |
| 2 | Ім'я   | Ганна  | По батькові    |
| 3 |  | 8  | Васильови      |
| 4 | Стать  | Жін.   | Національність |
| 5 |  | 5  | Українець      |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 3/III 39 року  |                |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки 3 м. |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |                |
| 9 | Заняття (спеціальність, сада, ремесло)                               | На утриманні батька  |                |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |  |                |

1626

|    |   |                                      |   |          |
|----|---|--------------------------------------|---|----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище <i>Варібка</i>       | Район <i>Дніпропетровський</i><br>область <i>Київська</i> | пр. АСР. |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>з дня народження</i>              |   |          |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Дієнетез</i>                      |   |          |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>пред'явлено</i>                   |   |          |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Видано поховання</i>              |   |          |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Шемет Василь Іван. с. Варібка</i> |   |          |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Шемет</i>                         |   |          |

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

М. П.

*20* числа *15* м-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС *Налож*

Діловод *Шемет*

С. К. В.  
ЗАХАРСЬКА  
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКЦІЯ

16

3 Травня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 0

(другий примірник) Для ЦУНГО

|    |  |   |                |           |
|----|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Тамовченко  |                |           |
| 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    | Кувисович |
| 4  | Стать  | 5   | Національність | Українець |
| 6  | Число смерті (число, місяць, рік)                                    | 3 Травня 1939 року  |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа місяця роки 1937 |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби   | На утриманні   | батька    |
| 9* | Заняття (спеціальність, сада, ремесло)                               |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу т. д.)                    | На утриманні батька   |                |           |

1776

|    |   |   |  |              |
|----|---|---|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище <i>Варіюка</i>            | Район <i>Димерський</i><br>область <i>Київська</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>3 дні народження</i>                   |  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Туберкульоз</i>                        |  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>пред'явлено</i>                        |  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Видано посвідчення про смерть</i>      |  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Тамбовенко Кузьма Петр. с. Варіюка</i> |  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Тамбовенко</i>                         |  |              |

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

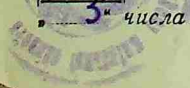
М. П.

3 числа

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

*Тамбовенко* Ціловод

*Цибура*



18 17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |   |                |
|---|--|--|---|----------------|
| 1 | Прізвище   | Михайленко   |   |                |
| 2 | Ім'я   | Яков   | 3 | По батькові    |
|   |  |  |   | Степанович     |
| 4 | Стать  | Чоловік  | 5 | Національність |
|   |  |  |   | Українець      |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 29 грудня 1939 року  |   |                |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....       |   |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити) |   |                |
|   | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Колгоспник   |   |                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))                  | Колгосп імені Червоної Калини<br>с. Воронівка Вузького району  |   |                |



1876

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто Район <i>В. Дубровицький</i> Край<br>селище <i>Веронаїв</i> область <i>Київська</i> АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>65 років</i>  |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>По Старості Років</i>   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>ні</i>  |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>німає</i>   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Рибенс С. Веронаїв В. Дубровицький р-н</i>  |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Рибенс</i>  |

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

М. П.

*7*

число *2* липня *1957* р.  
Залід. бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

19 18

ВОРОПАЙ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

4 листи

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |   |                |            |  |
|---|--|---|---|----------------|------------|--|
| 1 | Прізвище   | Воропаїз  |   |                | Курасі     |  |
| 2 | Ім'я   | Овсина  | 3 | По батькові    | Шараванка  |  |
| 4 | Стать  | жінка   | 5 | Національність | Українська |  |
| 6 | Дата смерті (число, місяць, рік)                                     | 2 квітня 1929 року  |   |                |            |  |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця<br>роки 1929 року |   |                |            |  |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби   |   | На утриманні   |            |  |
|   | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             |   |   |                |            |  |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |   |   |                |            |  |

00

9

1936

|    |   |  |  |                               |
|----|---|--|--|-------------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Ворпета</i> <sup>№6</sup><br>селище | Район <i>В. Рубжанський</i><br>область | Край <i>Київський</i><br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>9 тижнів</i>                              |  |                               |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Воспалені мозки</i>                       |  |                               |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Лікарська довідка</i>                     |  |                               |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Видано свідоцтво про смерть</i>           |  |                               |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Бугай Марко Григорович</i>                |  |                               |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>М. Бугай</i>                              |  |                               |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС  
числа *15* лютого 1936 р.

Діловод

*В. Ситник*

20 19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Дніпропетровського  
К. М. [unclear]

25 Серпня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |         |                |          |
|---|--|--|---------|----------------|----------|
| 1 | Прізвище   |  | Горбуза |                |          |
| 2 | Ім'я   | Редосія  | 3       | Прі батькові   | Кешірова |
| 4 | Стать  | жіноча   | 5       | Національність | Українка |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 25 Серпня 1939   |         |                |          |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... |         |                |          |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби - На утриманні (підкреслити)   |         |                |          |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Колгоспниця  |         |                |          |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))                  | с. Виронат К-п "Червоні Кешірові"  |         |                |          |

2026

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>Воропайів</i> Район <i>В. Луцький</i> область Кра. АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>82 роки</i>  |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>по степені років</i>   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>ні</i>   |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Тарбузєвський</i>  |
| 16 | Ім'я заявника                                       | <i>Тарбузєв</i>   |



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

Заявлюючий *Ареш* біро ЗАГС *Мотис* Діловод  
 Число *12* міся 193 *9* р.

*[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР СРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)


Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |            |
|----|--|--|---|----------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Шевченко   |   |                |            |
| 2  | Ім'я   | Григор'юк  | 3 | По батькові    | Барисович  |
| 4  | Стать  | Чоловік  | 5 | Національність | Українська |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 27 грудня 1939   |   |                |            |
| 7  | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 6 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця роки..... |   |                |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити)      |   |                |            |
| 9  | Заняття (спеціальність, галузь, ремесло)                             | Каміюк   |   |                |            |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, колективу (т. д.))                 | Ком. Червоний Каміюк Борівка   |   |                |            |



28

2/86

|    |   |  |                                  |           |
|----|---|--|----------------------------------|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>Ворзель</i>  | Район область <i>Вулиця Київ</i> | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>Сарни 10 днів</i>   |                                  |           |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Туберкульоз</i>   |                                  |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>№</i>  |                                  |           |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |                                  |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Свиронів Миколай Д</i>  |                                  |           |



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

Завід. бюро ЗАГС *Миколай Дідовод*  
м-ця 1937 р.

*Handwritten signature*

92 24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУР

|   |  |   |                |
|---|--|---|----------------|
| 1 | Прізвище   | Мармолишко  |                |
| 2 | Ім'я   | Марія   | 3 По батькові  |
|   |  |   | Михайлівна     |
| 4 | Стать  | 5   | Національність |
|   | Жінка  |   | Українка       |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 9 червня 1939 року  |                |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився |                |
|   |  | роки — до 5 років   |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)                            |                |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Фреловшир.  |                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | В. Дубечанська Радікальська.  |                |



2 2276

|   |  |
|---|--|
| це, де ростійно жив померлий                            | Місто <i>В. Дубещу</i> Район <i>В. Дубечалле</i><br>селище _____ область _____ |
| 11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | <i>4 роки.</i>   |
| 2 Причина смерті  | <i>За хворобами шлунка, урешті.</i>  |
| 13 Пред'явлені лікарські документи про смерть           | <i>В. Дубечалле свої лікарські експертизи та смерть.</i>                       |
| 14 Особливі позначки                                    | <i>Трестині - С.М. № 520893</i>  |
| 15 Прізвище і ім'я заявника                             | <i>Маршакто Василь Трохимов.</i>   |
| Прізвище і ім'я заявника                                | <i>Маршак.</i>   |

Ч. | Ж  
непотрібно  
закреслити

Дата смерті:

201



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

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

*А.В.В.* Діловод *Кашук*

23 24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |            |
|----|--|--|---|----------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Шевченко   |   |                |            |
| 2  | Ім'я   | Уласов   | 3 | По батькові    | Арохилович |
| 4  | Стать  | чоловік  | 5 | Національність | Українська |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 15 червня 1934 року.   |   |                |            |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 37 0.  |   |                |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити) |   |                |            |
| 9* | Заняття (спеціальність, галузь, ремесло)                             | Ремісник кондитер.   |   |                |            |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | 14-й ім. Шевченка с. В. Лудинське  |   |                |            |

|    |   |   |                                    |                                    |
|----|---|---|------------------------------------|------------------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий<br><i>2374</i>      | Місто <i>В. Дубиш</i><br>селище           | Район <i>В. Дубечай</i><br>область | Крайовий Ж<br>АСР<br>трибун<br>али |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>84 роки в.</i>                         |                                    |                                    |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Старомозічий пароз.</i>                |                                    |                                    |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Лікарська свідчість про смерть.</i>    |                                    |                                    |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Відправа на шпори с. 79. №-102462.</i> |                                    |                                    |
| 15 | Прізвище і ім'я заявника                            | <i>Мельниченко Уван Семенович.</i>        |                                    |                                    |
|    | Адрес заявника                                      | <i>Дубиш</i>                              |                                    |                                    |



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

Завід. бюро ЗАГС *А.В. Змуж*  
"5" числа *Червня* м-ця 1937р.

Діловод *В. В. В.*

24 24

НАРОДНИЙ КОМПІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

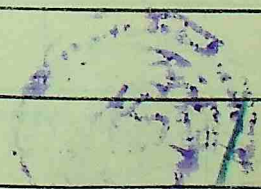
В-Дубенський  
м. ш.  
Семірада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

3/Дубенський  
Митинь

(другий примірник) № Для ЦУНГО

|   |  |   |   |                          |             |
|---|--|---|---|--------------------------|-------------|
| 1 | Прізвище   | Нивтомяца   |   | В Дубенск. Київськ. обл. |             |
| 2 | Ім'я   | Кабан'я   | 3 | По батькові              | Михайлович. |
| 4 | Стать  | жіноча  | 5 | Національність           | Українська. |
| 6 | Смерті (число, місяць, рік)  | 19 липня 1920 року.   |   |                          |             |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u>20 років</u> . |   |                          |             |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби   |   | На утриманні             |             |
|   |  | (підкреслити)   |   |                          |             |
|   | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | дом. роботою.   |   |                          |             |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)                   | в. В. Дубенск у м. ш. громадян.   |   |                          |             |



2496

|    |   |  |                               |                       |
|----|---|--|-------------------------------|-----------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>В. Вудич</i>             | Район область <i>В. Вудич</i> | Край АСРР <i>УРСР</i> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>15 днів.</i>                          |                               |                       |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Утомістю.</i>                         |                               |                       |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Між ними відсутня про смерть.</i>     |                               |                       |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Рицибрини шкоти с. 34. W: 411422.</i> |                               |                       |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Шавтович Миш Косовська.</i>           |                               |                       |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Шавтович</i>                          |                               |                       |

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС  
*17* числа *липня* 1939 р.

*В. Вудич*

Діловод

*Шавтович*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |                |            |
|---|--|---|----------------|------------|
| 1 | Прізвище <del>Михайло</del>  | Леоненко  |                |            |
| 2 | Ім'я <del>Мерія</del>  | 3   | По батькові    | Семеновна  |
| 4 | Стать <del>жіноча</del>  | 5   | Національність | Українська |
| 6 | Число смерті (число, місяць, рік)                                    | 9 серпня 1939 року.   |                |            |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u>49 років</u> . |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити)                       |                |            |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Прядовий колгоспник   |                |            |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | с. Рубежівка, ім. Шевченка.   |                |            |

25/6

|    |   |  |                             |
|----|---|--|-----------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>В. Гудачий</i> Район <i>В. Гудачий</i> селище область | Край <i>В. Гудачий</i> АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>74 роки.</i>  |                             |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Верзеною незаспокоєно</i>                                   |                             |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Лікарська свідоцтво по смерті № 10-</i>                     |                             |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Бабинська волость і міської селища.</i>                     |                             |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Шемко Петро І. с. В. Гудачий</i>                            |                             |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Шемко</i>   |                             |

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

М. П.

*18* " числа *Серпня* м-ця 193 *р.*

Завід. бюро ЗАГС

*Шемко*

Діловод

*Шемко*



26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |                |            |
|---|--|--|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Гросушан   |                |            |
| 2 | Ім'я   | 3  | По батькові    | Гросушан   |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | Українська |
| 6 | смерті (число, місяць, рік)  | 21 Вересня   |                |            |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 41 рік |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |                |            |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Госпінвензор   |                |            |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | с. В. Луцень В. Луцень Р. м.   |                |            |



2626

|    |   |  |                                 |                          |
|----|---|--|---------------------------------|--------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>В. Рубішів</i>             | Район область <i>В. Рубішів</i> | Край АСРР <i>Чортків</i> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>91 рік</i>                              |                                 |                          |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>по втраті.</i>                          |                                 |                          |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Немає медичн.</i>                       |                                 |                          |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>на виторги шлюбн.</i>                   |                                 |                          |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Рубашев Віктор Іванович. В. Рубішів</i> |                                 |                          |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Рубашев</i>                             |                                 |                          |

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

М. П:

" *числа* \_\_\_\_\_ м-ця 193 *р.*

Завід. бюро ЗАГС

*ARUK*

Діловод

*Ліш*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Мокенко  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Марує  | 3 | По батькові    | Борисово  |
| 4  | Стать  | чоловік  | 5 | Національність | Українець |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 3 листопада 1939 р.  |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа 2 місяця роки 1939 6 місяць. |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |   |                |           |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | У <u>м. Марує</u> ✓  |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | У <u>Дубогатський народний буд.</u>  |   |                |           |

2426

|    |   |                                |   |                           |
|----|---|--------------------------------|---|---------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище                | В. Губошич Район<br>В. Губошане область | Край<br>Львівська область |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 6 місяців                      |   |                           |
| 12 | Причина смерті                                      | такимчасова диспенсія          |   |                           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Лікарське свідоцтво про смерть |   |                           |
| 14 | Особливі позначки                                   | Відібрано свідоцтво W          |   |                           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Леоненко Маруся Галицькова     |   |                           |
| 16 | Підпис заявника                                     | Леоненко                       |   |                           |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Авдун*

Діловод

*Венчик*

6 числа лютого 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

17/81

19 9

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |   |                |           |
|---|--|---|---|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Березиць  |   |                |           |
| 2 | Ім'я   | Вера  | 3 | По батькові    | Макарович |
| 4 | Стать  | жінка   | 5 | Національність | Українка  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                  | 7 грудня 1939 року  |   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа грудня роки 1938 року |   |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)  |   |                |           |
|   | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                         | в Радіоні Т.М. Шевченко<br>С.В. Дубенко   |   |                |           |

17/81

Т.М. Шевченко, С.В. Дубенко

2826

|  |                                    |   |          |
|--|------------------------------------|---|----------|
| Місце, де постійно жив померлий                        | Місто <i>СВ. Юр'єва</i><br>селище  | Район <i>В. фінансово-муніципальна</i><br>область <i>Київська</i> | К.<br>АС |
| 11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>два тижні</i>                   |   |          |
| 12 Причина смерті                                      |                                    |   |          |
| 13 Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>кримінальним документом</i>     |   |          |
| 14 Особливі позначки                                   | <i>Зовнішні відмітки</i>           |   |          |
| 15 Прізвище і адрес заявника                           | <i>Березинський Варна Желізова</i> |   |          |
| 16 Підпис заявника                                     | <i>Березинський</i>                |   |          |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

числа *з'їдени* м-ця *1939* р.

Діловод

*Лисенко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Інструктор

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Димер, Київської області

1/IV - 39 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |             |
|----|--|---|---|----------------|-------------|
| 1  | Прізвище   | Шевчук  |   |                |             |
| 2  | Ім'я   | Микита  | з | По батькові    | Алексійович |
| 4  | Стать  | Чоловік   | 5 | Національність | Українець   |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 1 квітень 1939 р.   |   |                |             |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>30</u> |   |                |             |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби   |   | На утриманні   |             |
|    |  | —   |   | (підкреслити)  |             |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Міжком.   |   |                | 3           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | С. Гаврилівка Димерського р-ну (медпункт.)  |   |                |             |

8976

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | № сел. селище <u>Гаврилівка</u> Район <u>Димитровський</u> область            |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>2 роки</u>   |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>від самоубитства (повисився)</u>   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Лікарські свідчення про смерть</u>   |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>с. Гаврилівка Димитровського р-ну</u><br><u>Мам Стрешко Надія Павлівна</u> |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Мам Стрешко</u>  |



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Дядовод

*[Handwritten signature]*

числа

м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР <sup>20</sup>

Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор

м. ш.

15/IV - 396

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Димер, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |   |                |           |
|---|--|--|---|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Осадчий  |   |                |           |
| 2 | Ім'я   | Григор   | 3 | По батькові    | Царкович  |
| 4 | Стать  | чол.   | 5 | Національність | Українець |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 15/IV - 396  |   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>0</u> |   |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби  |   | На утриманні   |           |
|   |  | (підкреслити)  |   |                |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | хліборобство   |   |                |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))                  | Партіївський промисли  |   |                |           |



3098

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | селище <u>Тавриловка</u> Район <u>Димитровський</u> область <u>АСРР</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>50 років</u>   |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Запам'яну неприємності, менше</u>                                    |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Медики свідчать про смерть</u>                                       |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Осаянн, Максим Іванович</u><br><u>с. Тавриловка Димитр р-ну</u>      |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Осаянн</u>   |

\*) Якщо померлий утримаець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких перебував з'яв.

М. П.  
15 числа

автисе м-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС

Осаянн  
Діловод Сунтук  
5.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКЦІЯ

Димерського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Павлівська  
м. Дра  
Димерського району  
30/IV - 39р.

|   |  |  |   |                |           |
|---|--|--|---|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Бондаря  |   |                |           |
| 2 | Ім'я   | Наталка  | 3 | По батькові    | Захаровна |
| 4 | Стать  | жінка  | 5 | Національність | українка  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 30 квітня - 1939р.   |   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки - 74 |   |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |   |                |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, садса, ремесло)                              | хліборобство   |   |                |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))                   |  |   |                |           |

5

3/26

|    |   |  |                             |              |
|----|---|--|-----------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | с. Гаврилівка<br>селище                                    | Район Думерський<br>область | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 74 р.  |                             |              |
| 12 | Причина смерті                                      | Старість   |                             |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Лікарське свідоцтво про смерть                             |                             |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |                             |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Бондар Михайло Іванович с. Гаврилівка<br>Думерського р-ну. |                             |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | Бондар   |                             |              |



\*) Якщо померлий утримався в місцевості частини графа 9 відповідно до осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

30

числа вийшло м-ця 1987 р.

Замд. бюро ЗАГС

*Сидор* Ілюдов

*Сучинь*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР <sup>32</sup>

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

2/1-39/1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |            |
|----|--|---|---|----------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Редосенко   |   |                |            |
| 2  | Ім'я   | Надежда   | 3 | По батькові    | Григоровна |
| 4  | Стать  | жінка   | 5 | Національність | українець  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 2 травня 1929 року  |   |                |            |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>48</u> |   |                |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити)           |   |                |            |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | хліборобство  |   |                |            |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))                  | Гаврилівський к-п "Кр. Астя"  |   |                |            |

3226

|    |   |  |              |
|----|---|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | село <i>Гаврилівка</i> район <i>Димерський</i><br>селище область <i>Київська</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>18 років</i>  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>тифоз</i>   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Лікарське свідоцтво про смерть.</i>   |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | -  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Редосенко Кіндрат Я. Гаврилівка<br/>Димерського району</i>                    |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Редосенко</i>   |              |

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

М.П.

*2*

числа *травня* 193*9* р.

Заст. бюро ЗАГС

*Діловод*

Діловод

*Сунду*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димерського району

М. Ш. 15/01-39р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНГО

|   |  |  |                |            |
|---|--|--|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Осадка   |                |            |
| 2 | Ім'я   | 3  | По батькові    | Васильовна |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | Українська |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 15 червня - 1939р.   |                |            |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки            |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити) |                |            |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Клубарою   |                |            |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.л.))                   |  |                |            |

3376

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | с. Гаврилівка Район Доморський Край АССР<br>селище область |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 31863.   |
| 12 | Причина смерті                                      | запалена печінка.  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Довідка медична.   |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | с. Гаврилівка Доморський Район<br>Бондар Алена Колеба      |
| 16 | Підпис заявника                                     | А. Колеба  |

\*) Якщо померлий утриманець, то окремі частини графа 9 відповідаються його особі, на утриманні яких померлий 599.

М. П.

16 числа



біро ЗАГС

Али

Діловод

Али

34

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |               |                   |  |
|----|--|---------------|-------------------|--|
| 1  | Прізвище   | <i>Бондар</i> |                   |  |
| 2  | Ім'я   | 3             | По батькові       |  |
|    | <i>Салія</i>   |               | <i>Михайлівна</i> |  |
| 4  | Стать  | 5             | Національність    |  |
|    | <i>жінка</i>   |               | <i>Українка</i>   |  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)  |               |                   |  |
|    | <i>1939 року Червень 27 днів</i>   |               |                   |  |
| 7  | Вік (минуло років).  |               |                   |  |
|    | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки— <i>18</i> |               |                   |  |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи                                       |               |                   |  |
|    | Має свої засоби <u>На утриманні</u> <i>Батьків.</i><br>(підкреслити)                                       |               |                   |  |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)   |               |                   |  |
|    | <i>Учитель. Рядовий колгоспник.</i>  |               |                   |  |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. з.))  |               |                   |  |
|    | <i>Гавриловський колгосп м.п. 20 с. рета</i>   |               |                   |  |



3436

|    |   |  |                                       |              |
|----|---|--|---------------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Говришівка</i><br>селище                            | Район <i>Лиммеретський</i><br>область | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>18 років.</i>   |                                       |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Застарілий інфаркт</i>                                    |                                       |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Довідка медпункту</i>                                     |                                       |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |                                       |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>с. Говришівка Лиммер р-ну<br/>Бондар Михайло Іванович</i> |                                       |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>М. Бондар</i>   |                                       |              |

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

М. П.

№ *26* числа *18*Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

Діловод

*Лиммер**Бондар*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димерського району

м. ш.

*Товришівка*  
*Димерського району*

*Клишківка?* ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |                |                 |
|----|--|---|----------------|-----------------|
| 1  | Прізвище   | <i>Клишківка</i>  |                |                 |
| 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    | <i>Лавинова</i> |
| 4  | Стать  | 5   | Національність | <i>Українка</i> |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>1939 р. жовтень 9 числа 1939</i>   |                |                 |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>12</i> |                |                 |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |                |                 |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>керувала на утриманні свого сина</i><br><i>Клишківка? Власа Овчарівна</i>                              |                |                 |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))                  | <i>район Клішківка Товришівка</i><br><i>колгоспу.</i>   |                |                 |

3536

|    |   |  |               |           |
|----|---|--|---------------|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище                                   | Район область | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | Видержав 960 років                             |               |           |
| 12 | Причина смерті                                      | Старість.                                      |               |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Не пред'явлено.                                |               |           |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |               |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | С. Родриковна Димев, р-ну Гончар Олександрівна |               |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | Гончар   |               |           |

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

М.П.

числа

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1936 р.

*Син*

Діловод

*Син*

УРСР  
ДЛІБОВСЬКА  
СІАБРАДА  
Київського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

16/2 1939 р.  
№ 16.5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНГО

|    |  |   |                |                   |
|----|--|---|----------------|-------------------|
| 1  | Прізвище   | <i>Ворон</i>  |                |                   |
| 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    | <i>Матвійович</i> |
| 4  | Стать  | 5   | Національність | <i>Українець.</i> |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>4 травня 1939 року.</i>  |                |                   |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року <i>14</i> |                |                   |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |                |                   |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>ходив до школи,</i>  |                |                   |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т. д.)                 |   |                |                   |

9

3638

|    |   |  |                                      |                              |
|----|---|--|--------------------------------------|------------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Зміївка</i><br>селище                               | Район <i>Вишнєвського</i><br>область | Край <i>Київська</i><br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>14 років</i>  |                                      |                              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Заворот кишот.</i>  |                                      |                              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Справка Рун Вет лікарів</i>                               |                                      |                              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Взято метрики за № 15.</i>                                |                                      |                              |
| 15 | Прізвище і адреса заявника                          | <i>Ворон<br/>с. Зміївка Вишнєвського р-ну Київської обл.</i> |                                      |                              |
| 16 | Прізвище і адреса заявника                          | <i>Ульянов</i>   |                                      |                              |



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

Завід. бюро ЗАГС

*Величків*

Діловод

*Савен*

М. П.

№ *16* " *листопада* " *1939* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

№ Для ЦУНГО

Город Київської

|   |  |  |                                |  |
|---|--|--|--------------------------------|--|
| 1 | Прізвище <i>Ермо</i>   |  |                                |  |
| 2 | Ім'я <i>Ольга</i>  | 3  | По батькові <i>Андріївна</i>   |  |
| 4 | Стать <i>Жінка</i>   | 5  | Національність <i>Українка</i> |  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>25 червня 1939 року 5 місяць</i>  |                                |  |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця<br>роки <i>13 років</i> |                                |  |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби (підкреслити)  | На утриманні <i>батька</i>     |  |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>учениця чкиану</i>  |                                |  |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колегспу і т. д.)                  | <i>Гнібівська міська школа</i>   |                                |  |

25 червня 1939 р.

9

3476

|    |   |   |                                      |              |
|----|---|---|--------------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто С. Гребівка<br>селище   | Район Димерський<br>область Київська | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 13 років  |                                      |              |
| 12 | Причина смерті                                      | Туберкульоз менаджит  |                                      |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | З лікарське свідоцтво Димерський рай лікарні лікар Тимченко           |                                      |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | Туберкульоз епидеміит   |                                      |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Громо Станісія Сергійович С. Гребівка<br>Димерського району Київ обл. |                                      |              |



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

Завід. бюро ЗАГС *Власенко* Діловод

15 вересня 193 р.

*Шейн*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. П

26 грудня  
№ 26/ч

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |   |                |            |
|---|--|---|---|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Гиршченко   |   |                |            |
| 2 | Ім'я   | Григорівна  | 3 | По батькові    | Дмитроївна |
| 4 | Стать  | Жінка   | 5 | Національність | Українка   |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 26 грудня 1939 року   |   |                |            |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>21</u>         |   |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити) |   |                |            |
|   | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Дмібороб  |   |                |            |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Гірковоєвський Кошарський с. Борки  |   |                |            |



3876

|    |   |  |   |           |
|----|---|--|---|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>Гнідовна</i>   | Район область <i>Димитровський Київська</i> | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>24 роки</i>   |   |           |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>туберкульоз легень</i>  |   |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Згоджено мінарське свідоцтво</i>                                      |   |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Померлий помер в селі Гнідовці Димитровського р-на по вул. Леніна</i> |   |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Курченко Федор Дим. Гнідовна</i>                                      |   |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Курченко</i>  |   |           |

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

М. П.

числа *10* грудня

Завід. бюро ЗАГС

*Свєзи*

Діловод

*Шостин*

р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

13 травня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

13 15.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |   |                |                       |
|---|--|---|----------------|-----------------------|
| 1 | Прізвище   | Госєв   |                |                       |
| 2 | Ім'я   | 3   | По-батькові    | Яковлева.             |
| 4 | Стать  | 5   | Національність | Яковлева<br>Українка. |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 11 травня 1939 року.  |                |                       |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року 1939 р. |                |                       |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, <u>ні</u><br>(підкреслити)   |                |                       |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | На утриманні  |                |                       |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |   |                |                       |

39 жв

|    |  |   |
|----|--|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місто <u>Сидівка</u> Район <u>Виссер</u> Край <u>Київської</u><br>селище область АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | 17 суток. 7/2 по 11/2-39 року.  |
| 12 | Причина смерті                                       | скарми зери шв  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | Справка лікаря.   |
| 14 | Особливі позначки                                    | Взято штрих свідчення за № 181174.  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | Томш, Дмитр.<br>Сидівка Виссерського р-ну<br>Київ область                             |
| 16 | Підпис заявника                                      | Томш  |

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Виссер*

ДІЛОВОД

*Савиць*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

40

17 січня 39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 192

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|    |  |   |                |          |
|----|--|---|----------------|----------|
| 1  | Прізвище   | Рученко   |                |          |
| 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    | Без-     |
| 4  | Стать  | 5   | Національність | Українка |
| 6  | Число смерті (число, місяць, рік).                                   | 13 січня 1939 року.   |                |          |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року..... |                |          |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)  |                |          |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | —   |                |          |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).                | —   |                |          |

9

4026

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Димер</u> Район <u>                    </u> Край <u>                    </u><br>селище <u>Т.Кашин</u> область <u>Кіровоградська</u> урешу |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>4 1/2 місяці</u>  |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Запалення легень.</u>   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Пред'явлені лікарські документи</u>   |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>По заяві матері.</u>  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Куценко Галина Федорівна</u><br><u>село Т.Кашинська</u>   |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Куценко</u>   |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Куценко

ДІЛОВОД

Куценко

41

с. Г. Катюханська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

м. ш.

Відділ Актів Громадянського Стану

Донецького району

Київська

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Донецької області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |            |
|----|--|--|---|----------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Муценко  |   |                |            |
| 2  | Ім'я   | Марія  | 3 | По батькові    | Сосенцова  |
| 4  | Стать  | жіноча   | 5 | Національність | українська |
| 6  | Вік смерті (число, місяць, рік)                                      | 24 серпня 1939 року  |   |                |            |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 83 |   |                |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби На утриманні <u>сина</u><br>(підкреслити)  |   |                |            |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Домохозяйка  |   |                |            |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Домохозяйка  |   |                |            |

8

4/76

|    |   |  |   |           |
|----|---|--|---|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <u>Ткашотман</u>                        | Район область <u>Дніпропетровський Київська</u> | Краї АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>55 років.</u>                                     |   |           |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>70 старості.</u>                                  |   |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u><del>немає</del></u>                              |   |           |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |   |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Ткашотманська вулиця Куцешко Іван Сергійович.</u> |   |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Куцешко</u>                                       |   |           |

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

М. П.

24

числа Серпня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Куцешко

Діловод

Куцешко

г. Т. Метитурська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Вищою своєю владою.

Відділ Актів Громадянського Стану

Кеївська обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

12/8-1939 року

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |   |   |                |          |
|---|--|---|---|----------------|----------|
| 1 | Прізвище   | Дзевінська  |   |                |          |
| 2 | Ім'я   | Ольга   | 3 | По-батькові    | Семенова |
| 4 | Стать  | дівчина   | 5 | Національність | українка |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 11 жовтня 1939 року тисячу дев'ятсот тридцять дев'ять   |   |                |          |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 91 місяця року 1920 р. |   |                |          |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (підкреслити)   |   |                |          |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | на утриманні батька Рядовий Київський к.  |   |                |          |
|   | Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)                   | 15-мі Т. Метитурська  |   |                |          |

5



4286

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місце <u>с. Ментирів</u> Район <u>Деревинський</u> Край <u>Вінницький</u><br>область <u>Вінницька</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | Полтора роки  |
| 12 | Причина смерті                                      | Кір та запалення легень   |
| 13 | Пред'явлені лікарські докменти про смерть           | визначено   |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | с. Ментирів Деревинський Віхтод<br>Василь   |
| 16 | Підпис заявника                                     | Деревинський  |

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

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



43

ФОТО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Чквішч 9  
6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |  |                |           |
|---|--|--|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Дуцелюк  |                |           |
| 2 | Ім'я   | 3  | По-батькові    | Івановича |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | укр.      |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 31-березня 1939, року.   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19... року... 1939... числа 10... місяця |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)   |                |           |
| 9 | Засоби (спеціальність, посада, ремесло)                              | Дитина, що мала 1 1/2 місяць   |                |           |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | Втримана батьківши проти воли в с. Демидові Демидівської райони  |                |           |



Сес.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5 квітня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

Димер, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |   |                |                |
|---|--|---|----------------|----------------|
| 1 | Прізвище   | Карпенко  |                |                |
| 2 | Ім'я   | 3   | По-батькові    | Володимирович. |
| 4 | Стать  | 5   | Національність | укр.           |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 5 квітня 1939 року  |                |                |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа / <u>10</u> / місяця року..... <u>1926</u> |                |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (підкреслити) <u>навстримамі батьків.</u>   |                |                |
| 9 | Професія (спеціальність, посада, ремесло)                            | Батьки займаються хлібородством   |                |                |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | Батько працює в к-ні ім. Васнецова с. Демидів.  |                |                |

4426

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Дашуків</u> Район <u>Дашуків</u> Край <u>АСРР</u><br>селище область |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | з часу народження 1936 року  |
| 12 | Причина смерті                                      | Втонув в озері   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Арештовано лікарську довідку   |
| 14 | Особливі позначки                                   | Зареєструвало на підставі лікарської довідки та заав. епіт. та               |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Карпенко Володимир М<br>с. Дашуків Дашуківського району                      |
| 16 | Віднос заявника                                     | Вірні  |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Карпенко

ДІАСВОД

В. Дашуків

17  
125-6

НАРОДНИЙ КОМПАСІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ IXU

|   |  |  |                |              |
|---|--|--|----------------|--------------|
| 1 | Прізвище   | Сушид  |                |              |
| 2 | ім'я Надя  | 3  | По-батькові    | А. Прохимова |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | Українка     |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 13 жовтня 1939 року  |                |              |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця..... сядя року..... 31 |                |              |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (підкреслити)  |                |              |
| 9 | Заня (спеціальність, посада, ремесло)                                | Юргова колготничка   |                |              |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | о. Демидів к-п ім. Васильова   |                |              |

5

4576

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Дашки</u> Район <u>Венгер</u> Край <u>АСРР</u><br>селище область |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | з часу народження 31 рік  |
| 12 | Причина смерті                                      | ✓ Туберкульоз легень  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Відомості свідчення про життя   |
| 14 | Особливі позначки                                   | Зареєстровано на підставі лікарської довідки, та заявника                 |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Сученко Іван Охримович с. Демидів<br>Венгерської в-ни                     |
| 16 | Підпис заявника                                     | 30 Купріянов  |

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

М. П.

ЗАВІД.-БЮРО ЗАГС

Копіє

ДИЛОВОД

Демидів

46

Інструктор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

№

Дисло. К. І. в. №

18 квітня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1  
2  
4  
6  
7  
8  
9

|   |  |   |   |                |            |
|---|--|---|---|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Кузичанин   |   |                |            |
| 2 | Ім'я   | 180 см  | 3 | По-батькові    | Дем'янович |
| 4 | Стать  | чоловік   | 5 | Національність | українець  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 18 квітня 1939 року.  |   |                |            |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 8/1..... |   |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)  |   |                |            |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремісло)                             | На втриманні дочки<br>Котелівської Харитини   |   |                |            |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | печ в с. Демидові   |   |                |            |

9



4636

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Демидів</i> Район <i>Демидів</i> Край <i>АСРР</i><br>селище область |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>81 рік</i>  |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Старість</i>  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Пред'явлено лікарську посвідку про смерть</i>                             |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Зареєстровано та підставлено лікарської посвідки та завізика</i>          |
| 15 | Прізвище і адрес заавника                           | <i>Копенівський Тимош</i><br><i>с-Демидів Демидівського району</i>           |
| 16 | Підпис заавника                                     | <i>Котомарка</i> <i>ТТТ</i>  |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Копил*

ДИЛОВОЙ

*В. Демидів*

с. Демидів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Видирського району Відділ Актів Громадянського Стану

Київської обл. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

10/5-1939р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |   |                |            |
|---|--|---|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Ташук   |                |            |
| 2 | Ім'я   | 3   | По-батькові    | Засемьович |
| 4 | Стать  | 5   | Національність | укр.       |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 10 травня 1939 р.   |                |            |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 28 числа 1938 року |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, <u>ні</u><br>(підкреслити)   |                |            |
| 9 | Заняття (спеціальність, професія, ремесло)                           | Дитина вчила на вступних іспитах  |                |            |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | Вступивши до.   |                |            |

4726

10 Місце, де постійно жив померлий місто Іршич Район Іршич Край УРСР  
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 20 днів

12 Причина смерті Туберкульоз та забораненої смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Зроблено лікарську повістку про смерть

14 Особливі позначки Зареєстровано на підставі лікарської повістки та з селів Задвичка

15 Прізвище і адрес завізника Пашук Василь І. С. Іршич Іршівська вулиця

16 Підпис завізника Іршич

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Корні

ДІЛОВОД

В. Деліш

48

Дніпровська

РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Дирекція по району

Відділ Актів Громадянського Стану

Дніпровська

Зону

3 жовтня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

№

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |   |                |
|---|--|--|---|----------------|
| 1 | Прізвище кої, об'єкта  | Кашка  |   |                |
| 2 | Ім'я   | Танна  | 3 | По батькові    |
|   |  |  |   | Мишова         |
| 4 | Стать  | Жінка  | 5 | Національність |
|   |  |  |   | Українка       |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 30 Вересня 1939р.  |   |                |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 25 |   |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити)        |   |                |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло) <small>або</small>          | Вдова колгоспниця  |   |                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))                  | С. Демидів колгосп   |   |                |

5

4826

|    |   |  |  |              |
|----|---|--|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Демидів</u><br><u>селище</u>                                      | Район <u>Демидівський</u><br>область <u>Київська</u> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>4 роки</u>  |  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>септисемія після пологів</u>  |  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть</u>                          |  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Зареєстровано на місцевих записках лікарського свідоцтва про смерть</u> |  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Кашка С. Демидів Демидівського р-ну.</u>                                |  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Кашка</u>   |  |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

3 " числа

Новгород-Сіверського

1939 р.

Кашка Діловод Коваленко

49

Інструктор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ПУНГО

|   |  |  |   |                |
|---|--|--|---|----------------|
| 1 | Прізвище   | Верніч   |   |                |
| 2 | Ім'я   | Юван.  | 3 | По батькові    |
|   |  |  |   | Моктович       |
| 4 | Стать  | чоловіч.   | 5 | Національність |
|   |  |  |   | Українець      |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 14 квітня 1939 року  |   |                |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 61 |   |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)   |   |                |
|   | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                              | сторонн.   |   |                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | м. Димер Середня Школа   |   |                |

4926

|    |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Душ</i><br>селище                  | Район <i>Душеский</i><br>область <i>Кендешкай</i> | Місце об'єкта<br>Район<br>Адреса лікаря<br>Місце лікаря |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>в рік</i>                                |   |   |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>небодня зливу</i>                        |   |   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>докторське свідоцтво видає 14/12/29.</i> |   |   |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Паспорт ДУ № 221603</i>                  |   |   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>м. Душ Дерман Назмга</i>                 |   |   |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Милуєнко</i>                             |   |   |

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

М. П.

*19* числа *19*

м.ц.р. 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС *Містечку* Діловод *Душ*

17  
Инструктор ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ПУНГО

|    |  |  |   |                |            |
|----|--|--|---|----------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Забрига  |   |                |            |
| 2  | Ім'я   | Семен  | 3 | По батькові    | Михайлович |
| 4  | Стать  | Чоловік  | 5 | Національність | Білорус    |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 15 квітня 1939 року  |   |                |            |
| 7  | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 36 |   |                |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)   |   |                |            |
| 9  | Звання (спеціальність, посада, ремієсо)                              | Колгоспник   |   |                |            |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))                  | м. Димер к-п імені ХТ/підд. робітників   |   |                |            |

5



5076

|    |   |   |  |                             |
|----|---|---|--|-----------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>Данур</i>                   | Район область <i>Дніпропетровський Київський</i> | Край <i>Україна</i><br>ACPP |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>24 роки</i>                              |  |                             |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Туберкульоз легень.</i>                  |  |                             |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Лікарське свідоцтво видано 15/11-52р</i> |  |                             |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Паспорт ДН № 610897</i>                  |  |                             |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>и Данур забороза Метіяна</i>             |  |                             |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>за Данур</i>                             |  |                             |

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

М. П.

*15*  
числа *15*  
и-ця 193 *р.*

Засід.

бюро ЗАГС *Містечкани*

Діловод

*Андруш*

Дніпропетровське  
районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 109

(другий примірник)

Для ЦУМГО

|   |  |  |   |                |
|---|--|--|---|----------------|
| 1 | Прізвище   | Майстерко  |   |                |
| 2 | Ім'я   | Тетяна   | 3 | По батькові    |
|   |  |  |   | Мушевич        |
| 4 | Стать  | жінка  | 5 | Національність |
|   |  |  |   | Українська     |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 1. Януаря 1935   |   |                |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 15 |   |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)   |   |                |
| 9 | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                              | Секретар обласку   |   |                |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | м. Дніпро Р.З.М.Р.   |   |                |

3

5726

|    |   |  |  |              |
|----|---|--|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Данур</i><br>селище           | Район <i>Данурський</i><br>область <i>Київська</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>23 роки.</i>                        |  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Туберкульоз. менс.</i>              |  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Лікарські свідоцтва про смерть.</i> |  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Паспорт 30. № 742346.</i>           |  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>М. Данур Мадярова Писека.</i>       |  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Мадярова</i>                        |  |              |

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

М. П.

*4* числа *5*

Завід. бюро ЗАГС  
и-ця 1939 р.

*Медведчук Діловод Данур*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

25 / 5 23

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

Дімер. Київськ

(другий приміоник)

Для ЦВЧГО

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Мосашов  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Вера   | 3 | По батькові    | Тришківна |
| 4  | Стать  | жінка  | 5 | Національність | Українка  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 24 травня 1939р.   |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>04</u> числа <u>VI</u> місяця <u>1938р.</u> |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби На утриманні <u>на утриманні Бєлімє</u><br>(підкреслити)   |   |                |           |
| 9  | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Рядовий Кіровоградський  |   |                |           |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, кодогоспун і т. д.)                | м. Дунаїв Х-п і м. Х+ підл. Новітськ   |   |                |           |

5276

|    |   |   |   |              |
|----|---|---|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Дунай</i><br>селище              | Район <i>Донецький</i><br>область <i>Київська</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>10 місяців</i>                         |   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Материнський понос</i>                 |   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Міжурське свідоцтво про смерть</i>     |   |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Свідоцтво про народження № 2624934</i> |   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>м. Дунай Меламон Давидович Юхимов.</i> |   |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Меламон</i>                            |   |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС  
к-ця 193 р.*Мисендрин Давид*№ *18* числа *18*

Димерське  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 25 липня 1939  
Димер, Київська обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУМГО

|    |  |  |                |                  |
|----|--|--|----------------|------------------|
| 1  | Прізвище   | <i>Кучай</i>   |                |                  |
| 2  | Ім'я   | 3  | По батькові    | <i>Миткович</i>  |
| 4  | Стать  | 5  | Національність | <i>Українець</i> |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>18 липня 1939 року</i>  |                |                  |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяць — роки. <i>18 років</i> |                |                  |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>          </u> На утриманні <u>          </u><br>(підкреслити)                            |                |                  |
| 9  | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>земіоработник</i>   |                |                  |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, колективу (т. л.))                 | <i>О. н. - це їм в. о. т. л. м. л. т. л.</i>   |                |                  |

5376

|    |   |  |  |           |
|----|---|--|--|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>Демид</i>  | Район область <i>Мессерівський Мессенгау</i> | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>З дня народження</i>  |  |           |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>туберкульоз мозку</i>   |  |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Справна від лікарів.</i>  |  |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Відомо - паспорт за Сергій ЗН 191233 видача Демид - Євгена мінусько</i> |  |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Курієв Іван Іванович<br/>м. Демид Демидово р-ну</i>                     |  |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Курієв</i>  |  |           |



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

М. П. *[Signature]*

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*  
числа *[Signature]* - ця 1937 р.

*[Signature]*

Димерське  
Районне Бюро З. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 26  
24 жовтня 1939  
Димер, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник)

Для ЦУМГО

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Димерська  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Едвардівна   | 3 | По батькові    | Смирновна |
| 4  | Стать  | жінка  | 5 | Національність | українка  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 15 жовтня 1939 року  |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народилася _____ числа _____ місяця _____ роки |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)   |   |                |           |
| 9  | Заклад (спеціальність, посада, ремесло)                              | Державна діячка  |   |                |           |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | Державна діячка  |   |                |           |

8



5426

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Димир</i> Район <i>Донецький</i> Край <i>Кіровоград</i><br>селище <i>Кіровоград</i> область <i>Кіровоград</i> АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>з дня народження</i>   |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Серцева слабкість</i>  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Многорічне свідчення</i>   |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Визідуємо паспорт за № 24 191747 видали Донецького ОК Міністерства</i>   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Добрик м. Димир Донецького р-ну</i>  |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Добрик</i>   |



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Меліт*  
Діловод *Анд*

числа *листопада* 193 *р.*

Інструкція

Димерське  
Районне Бюро ЗАГС  
м. Димер

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 31  
13/15 1939  
м. Димер, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(другий примірник)

Для ЦВКГО

|    |  |  |   |                |
|----|--|--|---|----------------|
| 1  | Прізвище   | Дераймь  |   |                |
| 2  | Ім'я   | Уляна  | 3 | По батькові    |
|    |  |  |   | Маті Владі     |
| 4  | Стать  | жіноча   | 5 | Національність |
|    |  |  |   | Українська     |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 12 вересня 1939 р.   |   |                |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 17 |   |                |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби На утриманні Батьків (підкреслити)   |   |                |
| 9  | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Рядовий помістник  |   |                |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, колегоску і т. д.)                 | м. Димер колективний с/госп. 20 років тов. Д.  |   |                |

5

5326

|    |   |   |   |              |
|----|---|---|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Дельц</i><br>селище                | Район <i>Каміньський</i><br>область <i>Київська</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>14 років</i>                             |   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>хронічне запалення нирок</i>             |   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Многолітній свідчення про самотність</i> |   |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>П</i>                                    |   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>м. Дельц Деридь Роман М.</i>             |   |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Деридь</i>                               |   |              |

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

М. П.

*15* числа *17* и-ця 193 *7*р.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

56

Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР Р

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Ш. 32  
11/5 1939 р

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(другий примірник)

Для ЦУМГО

|    |  |   |   |                |          |
|----|--|---|---|----------------|----------|
| 1  | Прізвище   | Равелько  |   |                |          |
| 2  | Ім'я   | Марія   | 3 | По батькові    | Карповна |
| 4  | Стать  | жінка   | 5 | Національність | українка |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 7 Новітні 1939/00 12/   |   |                |          |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць<br>роки 77 |   |                |          |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <u>свої</u><br>(підкреслити)                                  |   |                |          |
| 9  | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Кавалець  |   |                |          |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))                  | м. Дніпро, Колоса Іван<br>Золотий Новітні   |   |                |          |

5

5676

|    |   |   |              |                  |  |              |
|----|---|---|--------------|------------------|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище                                       | <i>Довіж</i> | Район<br>область | <i>Довіжський</i><br><i>Кітвеської</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>7 1/2 років.</i>                                   |              |                  |  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Старість.</i>                                      |              |                  |  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Не пред'явлено.</i>                                |              |                  |  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Паспорт зано в на смерть не<br/>єдан. №191343.</i> |              |                  |  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>и Довіж Равський Іван.</i>                         |              |                  |  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Равський</i>                                       |              |                  |  |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Довіж*Діловод *Довіж*

м-ця 1939 р.

10 числа *Д*

57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Р

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 34.  
20/7 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(другий примірник)

Для ЦВЧГО

|   |  |   |   |                |          |
|---|--|---|---|----------------|----------|
| 1 | Прізвище   | Навигинко   |   |                |          |
| 2 | Ім'я   | Параска   | 3 | По батькові    | Петрова  |
| 4 | Стать  | жінка   | 5 | Національність | Українка |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 23 лютого 1939  |   |                |          |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць<br>роки 10 |   |                |          |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби   |   | На утриманні   |          |
|   |  | (підкреслити)   |   | 23 лютого 1939 |          |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремієсо)                             | Рядова колгоспниця  |   |                |          |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | м. Вапняк К-п. м. ст. 20 проз. колгоспу   |   |                |          |

54 жб

|    |   |  |   |              |
|----|---|--|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Лесниця</i><br>селище         | Район <i>Речинський</i><br>область <i>Львівська</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>70 р.</i>                           |   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Кровоотравлення внозях</i>          |   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Лікарське свідоцтво про смерть.</i> |   |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>акт про здачу наступних № 123</i>   |   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>м. Лесниця Шибанічів Гаврило.</i>   |   |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Гаврило</i>                         |   |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1936 р.

Діловод

Інструктор 38  
Димеревського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(другий примірник)

Для ЦУМГО

|   |  |  |   |                |           |
|---|--|--|---|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Курява   |   |                |           |
| 2 | Ім'я   | Марія  | 3 | По батькові    | Маслакова |
| 4 | Стать  | жінка  | 5 | Національність | українка  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 21 лютого 1927   |   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 23 |   |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби. На утриманні (підкреслити)  |   |                |           |
| 9 | Діяльність (спеціальність, посада, ремесло)                          | Рятувальник  |   |                |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | м. Купчинь Калуського повіту   |   |                |           |



5826

|    |   |  |   |              |
|----|---|--|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Донець</i><br>селище          | Район <i>Донецький</i><br>область <i>Київська</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>93 роки</i>                         |   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Старість та слабкість.</i>          |   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Мікарсеке свідоцтво про смерть.</i> |   |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>свідок про здану паспорту № 125</i> |   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>и. Донець Дмитро Олександрович</i>  |   |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Донецько</i>                        |   |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

и-ця 1936 р.

Діловод

числа *1*

59

ДИМЕРОВСЬКО  
 ЧОМНЕ БЮРО  
 м. Ш. 36  
 28/5

ІНСТРУКТОР ОАГО  
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Промадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(другий примірник)

Для ШУНГО

|   |  |  |   |                |            |
|---|--|--|---|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Мандро   |   |                |            |
| 2 | Ім'я   | Лісака   | 3 | По батькові    | Семішовна  |
| 4 | Стать  | жіноча   | 5 | Національність | Українська |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 10 жовтня 1922р  |   |                |            |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 12 |   |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)   |   |                |            |
| 9 | Засоби (спеціальність, посада, ремесло)                              | Рядова Лекторка 5  |   |                |            |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т. л.))                   | м. Ш. 36   |   |                |            |

5936

|    |   |   |   |              |
|----|---|---|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Синьор</i><br>селище               | Район <i>Синьорський</i><br>область <i>Київська</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>12 д.</i>                                |   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Розлад серцевої діяльності</i>           |   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Міжособисте свідчення про смерть.</i>    |   |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>свідок про здягн паспорту №126.</i>      |   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>м. Синьор Мандрю Григорія Дмитрович.</i> |   |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Мандрю</i>                               |   |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Мандрю*Діловод *Мандрю*" *2* " числа *2*

и-ця 1930 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ Інструктор СЛАС СРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димерського району

93

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник)

Для ЦУМГО

|   |  |  |   |                |            |
|---|--|--|---|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Хрися  |   |                |            |
| 2 | Ім'я   | Саворна  | 3 | По батькові    | Гілеєвська |
| 4 | Стать  | жінка  | 5 | Національність | Українська |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 17 жовтня 1939р.   |   |                |            |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці роки 85 |   |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)   |   |                |            |
|   | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                              | Інструктор   |   |                |            |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | м. Димер РТК.  |   |                |            |

0076

|    |   |   |              |
|----|---|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Виньград</i> Район <i>Виньградський</i><br>селище <i>Кеївський</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>1 місяць.</i>  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>старецькість.</i>  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>спітка смертні свідоцтва не виставлено.</i>                              |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>розписка про здачу померлого</i>   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>м. Виньград Духота В.</i>  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>за Дюшко</i>   |              |

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

М. П.

*2* - числа *71*

Засід. бюро ЗАГС  
м-ця *1936* р.

*Виньградський*  
Діловод *Виньградський*

67

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРСР

Дніпровського району

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш 42  
1977 9  
м. Дніпро, Катерининський район

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №             
Листа №           

(другий приміоник)

Для ЦУМГО

|   |  |  |   |                |                    |
|---|--|--|---|----------------|--------------------|
| 1 | Прізвище   | <i>Матвійчук</i>   |   |                |                    |
| 2 | Ім'я   | <i>Талатка</i>   | 3 | По батькові    | <i>Кораківська</i> |
| 4 | Стать  | <i>жінка</i>   | 5 | Національність | <i>Українка</i>    |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>9 листопада 1939р</i>   |   |                |                    |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: код народився _____ числа _____ місяця роки <i>59</i> |   |                |                    |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби _____<br>На утриманні _____<br>(підкреслити)   |   |                |                    |
|   | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                              | <i>рядова Колосниць</i>  |   |                |                    |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | <i>м. Дніпро Колоски імені до/і/г/г/ матвійчук</i>   |   |                |                    |

5

6/26

|    |   |                                       |   |  |
|----|---|---------------------------------------|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Донець</i><br>селище         | Район <i>Донецький</i><br>область <i>Дніпропетровська</i> | Країна <i>Україна</i><br>АСРР <i>Україна</i> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>59 років</i>                       |   |  |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Воспалення легень.</i>             |   |  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Мікобаске свідоцтво про смерть</i> |   |  |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>розширено про здачу паперів</i>    |   |  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>м. Донецьк Мамбійчук Микола</i>    |   |  |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>За Іванча</i>                      |   |  |

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

М. П.

19 - числа

X)

и-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС

*Мисенко*

Діловод

*Андруш*

62

Димерське  
міське Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

№ 43

Інструктор

Відділ Актів Громадянського Стану району

Зак. № 15

1939

1939 р.

Димер, Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

Димер, Київської області

(другий примірник)

Для ЦВМСО

|    |  |   |                |           |
|----|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Головаздинська  |                |           |
| 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    | Восинівна |
| 4  | Стать  | 5   | Національність | єврейка   |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 24 листопада  |                |           |
| 7  | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилася _____ числа _____ місяця роки <u>5</u> |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)  |                |           |
| 9  | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                              | Заготовиш   |                |           |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | м. Димер с. с. т.   |                |           |

3



6296

|    |   |  |   |                                |
|----|---|--|---|--------------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Душур</i><br>селище                           | Район <i>Делевський</i><br>область <i>Львівська</i> | Край <i>Львівський</i><br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>5 років</i>   |   |                                |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>серцева слабкість.</i>                              |   |                                |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>лікарське свідоцтво про смерть.</i>                 |   |                                |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>акт про здачу паспорта внаслідок евакуації №135</i> |   |                                |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>М. Душур Ветчинин Гурко.</i>                        |   |                                |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Ветчинин</i>  |   |                                |

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

М. П.  
*22*

Завід. бюро ЗАГС  
*4-ця 1933* р.

*Ветчинин*  
Діловод *Ветчинин*

числа *21*

63<sup>16</sup>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 15/24 44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(другий примірник)

Для ЦУМГО

|   |  |  |   |                |          |
|---|--|--|---|----------------|----------|
| 1 | Прізвище   | Дейбук   |   |                |          |
| 2 | Ім'я   | Якович   | 3 | По батькові    | Лукича   |
| 4 | Стать  | чоловік  | 5 | Національність | українця |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 6 Травня 1939  |   |                |          |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 40       |   |                |          |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити) |   |                |          |
|   | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                              | Рядовий пенсіонер  |   |                |          |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))                  | Н. п. м. Шоссе - міське  |   |                |          |

5

6326

|    |   |  |  |                |
|----|---|--|--|----------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Ридунь</i><br>селище                                | Район <i>Синьківський</i><br>область <i>Київська</i> | Країна<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>10 років</i>  |  |                |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Воспалення легень</i>                                     |  |                |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Лікарське свідоцтво про смерть.</i>                       |  |                |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Форм №143<br/>про здохну на смерть в лікарні<br/>стал</i> |  |                |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Супруг Ридунь Іван Іванович Андерс</i>                    |  |                |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Андрієв</i>   |  |                |

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

М. П.

числа *14*

и-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС *Володимир*Діловод *Андрієв*

64

17

РОСЬКО  
ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

48

18/19 ш

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(другий примірник)

Для ЦУМНО

|   |  |  |   |                |
|---|--|--|---|----------------|
| 1 | Прізвище   | Мадричко   |   |                |
| 2 | Ім'я   | Олександр  | 3 | По батькові    |
|   |  |  |   | Вуцкович       |
| 4 | Стать  | чоловік  | 5 | Національність |
|   |  |  |   | українська     |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 24 грудня 1939р  |   |                |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяці роки 73 |   |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)   |   |                |
| 9 | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                              | Рядовий кадровий   |   |                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т. л.)                    | м. Львів, вулиця Миколаївська, № 10, кв. 12  |   |                |

64/36

|    |   |   |   |                          |
|----|---|---|---|--------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Дніпро</u><br>селище                                       | Район <u>Дніпропетровський</u><br>область <u>Київська</u> | до атр.<br>Кр. №<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>73 р</u>   |   |                          |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>сердечна слабкість</u>   |   |                          |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>лікарське свідоцтво про смерть від 24/IX/93</u>                  |   |                          |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>одруж. про здану на смерть №-146</u><br><u>в Росії м. Дніпро</u> |   |                          |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>м. Дніпро Мажаренко</u>  |   |                          |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Мажаренко</u>  |   |                          |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Міст  
" числа \_\_\_\_\_ м-ця 193 р.

Ціловод Олефі

13  
65

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

16 лютого

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|                |  |   |                |
|----------------|--|---|----------------|
| 1              | Прізвище   | Добитогов   |                |
| 2              | Ім'я   | 3   | По батькові    |
|                | Богин  |   | Смирнов        |
| 4              | Стать  | 5   | Національність |
|                | ч  |   | українка       |
| 6              | Час смерті (число, місяць, рік).                                     | 14 лютого 1939 р  |                |
| 7              | Вік (минуло років).  | 4 дні, померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 13 числа 21 місяця року 1938 р |                |
| 8              | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)  |                |
| 9 <sup>а</sup> | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                              |   |                |
|                | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).                  |   |                |

6526

|    |  |   |                                     |      |  |
|----|--|---|-------------------------------------|------|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місце селище <i>Мечкиш</i>  | Район область <i>В Купечинський</i> | АССР |  |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | <i>два місяці</i>   |                                     |      |  |
| 12 | Причина смерті                                       | <i>Гострий шлунковий-кишковий катар</i><br><i>печінки великої кишки великої</i> |                                     |      |  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | <i>Зіставлено лікарем довідку</i>   |                                     |      |  |
| 14 | Особливі позначки                                    |   |                                     |      |  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | <i>Михайло Федоро Келлерман</i><br><i>Степанів. В Купечинський рай</i>          |                                     |      |  |
| 16 | Підпис заявника                                      | <i>Зоя Іванівна</i>   |                                     |      |  |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

66

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

1 Квіміч 9 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|                |  |  |                |           |
|----------------|--|--|----------------|-----------|
| 1              | Прізвище   | Трошченко  |                |           |
| 2              | Ім'я   | 3  | По батькові    | Средорова |
| 4              | Стать  | 5  | Національність | Українка  |
| 6              | Час смерті (число, місяць, рік).                                     | 19 лютого 1939 року  |                |           |
| 7              | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....<br>1/4 р. |                |           |
| 8              | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)   |                |           |
| 9 <sup>a</sup> | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                              | 5  |                |           |
|                | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).                 | №-п 120 серпня   |                |           |



6636

1570

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Жульми</u> Район <u>В. Дубеганський</u><br>селище область АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 44  |
| 12 | Причина смерті                                      | тяжка форма анемії заворування серця                                    |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | пред'явлено лікарському довідку   |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Гонценко Степан Маркович<br>с. Жульми В. Дубеганський р-н               |
| 16 | Підпис заявника                                     |   |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Кир*

ДІЛОВОД

67

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2 квітня 9 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |  |                |           |
|---|--|--|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Великановська  |                |           |
| 2 | Ім'я   | 3  | По батькові    | Васильова |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | Українка  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік).                                     | 2 квітня 1939 року   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа VIII місяця року 1938 |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (підкреслити)  |                |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | 9  |                |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).                  |  |                |           |

6726

|    |   |  |                                       |      |
|----|---|--|---------------------------------------|------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Осунин</u><br>селище  | Район <u>Водубжанський</u><br>область | АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 3 роки   |                                       |      |
| 12 | Причина смерті                                      | туберкульоз легень   |                                       |      |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | пред'явлені лікарської <u>довідки</u>  |                                       |      |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |                                       |      |
| 15 | Прізвище і адрес ваявника                           | С. пунин В. Дубжанський район<br>Семігановська <u>Тарас Марія Васильовна</u> |                                       |      |
| 16 | Підпис ваявника                                     | Семин  |                                       |      |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Handwritten signature*

1971

УСРР

МІСЬКА

РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

68

24 квітня

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|                |  |  |                |                      |
|----------------|--|--|----------------|----------------------|
| 1              | Прізвище   | Гайсенок   |                |                      |
| 2              | Ім'я   | 3  | По батькові    | Петяно<br>Юрочкінова |
| 4              | Стать  | 5  | Національність | Жен.<br>Українка     |
| 6              | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 24 квітня 1939 року  |                |                      |
| 7              | Вік (минуло років).  | / Ан дитя, що померла до 5 років, вказати додатково: коли народилася _____ числа _____ місяця року _____ |                |                      |
| 8              | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)   |                |                      |
| 9 <sup>a</sup> | Заста (спеціальність, посада, ремесло)                               | Сапожниця  |                |                      |
|                | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Штук "Теремогас"   |                |                      |

6826

Знак  
№ докум  
№

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Нужич</u> Район <u>В. Будоцький</u> Край<br>область АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 28 років  |
| 12 | Причина смерті                                      | Загальне виснаження.  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Пред'явлено лікарському довідку                                   |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |
| 15 | Прізвище і адрес закладу                            | С. Нужич В. Будоцький р-н<br>Тайсенко Степан (Корнілова)          |
| 16 | Підпис заявника                                     | за [підпис]   |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[підпис]

ДИЛОВОД

[підпис]

69

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

13 травня 1939р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|    |  |  |                |           |
|----|--|--|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Гилишченко   |                |           |
| 2  | Ім'я   | 3  | По батькові    | Сидорів   |
| 4  | Стать  | 5  | Національність | Українець |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік).                                     | 13 травня 1939р.   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (власні)<br>ніб народився своїм бабусе   |                |           |
| 9° | Професія (спеціальність, посада, ремесло)                            | Учитель  |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).                  | КМ 1 <sup>ше</sup> сесоня  |                |           |

6976

Листок 10  
пен 11

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Жуки</u> Район <u>В. Дуб</u> Край <u>АСРР</u><br>селище область |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 10 років   |
| 12 | Причина смерті                                      | туберкульозний менінгіт  |
|    | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | пред'явлено лікарську довідку  |
|    | Особливі повички                                    |  |
| 5  | Прізвище і адрес замика                             | с. Жуки В. Дуб. район Ізювського ос.<br>Тимченко Федор Миколайович       |
| 6  | Підпис заявника                                     | Тимченко   |

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Жуки ДІЛОВОД *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Львів 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Тобол  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Володимир  | 3 | По батькові    | Федорів   |
| 4  | Стать  | чол.   | 5 | Національність | Українець |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік).                                     | 27 квітня 1939 р.  |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Ім'я батька, до померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 13 числа квітня року 1938 р. |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (підкреслити)  |   |                |           |
| 9° | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | -  |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).                  | -  |   |                |           |

9



4076

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Жужма</u> Район <u>В. Юзв</u> Край <u>Київської</u><br><u>селище</u> область АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | одні рік   |
| 12 | Причина смерті                                      | Гострий кишечно кишковий кахекс  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Пред'явлено лікарському довіряю  |
| 14 | Особливі позначки                                   | Видано свідоцтво про смерть  |
| 15 | Прізвище і адрес заальника                          | Бобер Федор Григорович. Жужма В. Юзв Київської обл.  |
| 16 | Підпис заявника                                     | за Бобер   |

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Кирило* ДІЛОВОД *Степан*

71

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

12 липня

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

В. Дубеччя. Київськ. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|    |  |  |                |             |
|----|--|--|----------------|-------------|
| 1  | Прізвище   | Кашоцешко  |                |             |
| 2  | Ім'я   | 3  | По батькові    | Тимофійович |
| 4  | Стать  | 5  | Національність | Українська  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік).                                     | 11 липня 1939 р.   |                |             |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... |                |             |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)   |                |             |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Головний   |                |             |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).                  | 14-й П'єрелов  |                |             |

5

476

|    |  |   |                                  |              |
|----|--|---|----------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місто <i>Мстислав</i><br>селище                                 | Район <i>В-Рудбеш</i><br>область | Жрай<br>АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | <i>103 роки</i>   |                                  |              |
| 12 | Причина смерті                                       | <i>Старість зношення</i>  |                                  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | <i>Пред'явлені лікарську довідку</i>                            |                                  |              |
| 14 | Особливі позначки                                    | <i>Людсько свідчення про смерть</i>                             |                                  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | <i>Степанів В-Рудбешанкою 10 км<br/>Вірнівка Нави Василюков</i> |                                  |              |
| 16 | Підпис заявника                                      | <i>[Підпис]</i>   |                                  |              |

\*) Якщо померлий утримачень, то обидві частинки графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Середа*

ДІЛОВОД

*[Підпис]*

СТЕПАНОВА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

72

Відділ Актив Громадянського Стану **ОАГС**

20 липня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

с. Жулія

(другий примірник)

В. Дубечня, Київська обл.  
Для ЦВУНУ

|                |  |   |   |            |
|----------------|--|---|---|------------|
| 1              | Прізвище   |   | Брицешко  |            |
| 2              | Ім'я   | 3 | По батькові   | Ковтінкова |
| 4              | Стать  | 5 | Національність  | Українка   |
| 6              | Час смерті (число, місяць, рік)                                      |   | 20 липня 1939 р.  |            |
| 7              | Вік (минуло років).  |   | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1938</u> |            |
| 8              | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи |   | Так, ні<br>(підкреслити)  |            |
| 9 <sup>a</sup> | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             |   | 9   |            |
|                | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |   |   |            |

7236

|    |  |   |                                   |              |
|----|--|---|-----------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місто <u>Муршин</u><br>селище                                       | Район <u>В. Кубань</u><br>область | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | <u>здня народження 1 рік</u>  |                                   |              |
| 12 | Причина смерті                                       | <u>Штучково-інфект. розлади</u>                                     |                                   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | <u>пред'явлено підписку довіжду</u>                                 |                                   |              |
| 14 | Особливі позначки                                    | <u>видано свідоцтво про смерть</u>                                  |                                   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | <u>С. Мудин 13-кубанської рини<br/>Григорієво вості А. Рателов,</u> |                                   |              |
| 16 | Підпис заявника                                      | <u>К. Мудин</u>   |                                   |              |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сергій

ДІЛОВОД

М. М. М. М.

КОРР  
ЛІТОВСЬКА  
РАДА  
В. Дієчавського р-ну

73

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

в. Вереєнці 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|                |  |  |                                  |  |
|----------------|--|--|----------------------------------|--|
| 1              | Прізвище   | <i>Кот</i>   |                                  |  |
| 2              | Ім'я <i>Марто</i>  | 3  | По батькові <i>Микола</i>        |  |
| 4              | Стать <i>чоловік</i>   | 5  | Національність <i>українська</i> |  |
| 6              | Час смерті (число, місяць, рік).                                     | <i>5 вересня 1939 р.</i>   |                                  |  |
| 7              | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... |                                  |  |
| 8              | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (підкреслити)  |                                  |  |
| 9 <sup>а</sup> | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>домохозяйка</i>   |                                  |  |
|                | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).                 | <i>одиночка</i>  |                                  |  |

8

7376

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Шути</u><br>селище  | Район <u>В. Рубежів</u> Край<br>область АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 66 років   |  |
| 12 | Причина смерті                                      | Туберкульоз ності вода серця   |  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | пред'явлено лікарем довіреному                                       |  |
| 14 | Особливі позначки                                   | Ввиду того видамо про смерть N                                       |  |
| 15 | Прізвище і відрізок заявника                        | Нотт Ємилейович Селенков<br>в. Шути в Рубежівській волості<br>м. Ком |  |



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

М. П.

ЗАКОН. БЮРО ЗАГС

*Селенков*

ДІЛОВОД

*М. П. Селенков*

74

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|    |  |  |                |           |
|----|--|--|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Сакача   |                |           |
| 2  | Ім'я   | 3  | По батькові    | Миронова  |
| 4  | Стать  | 5  | Національність | Українець |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік).                                     | 22 вересня 1939р.  |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (підкреслити)  |                |           |
| 9° | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Менш   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).                  | Училище  |                |           |



7436

|    |   |  |                                  |                         |
|----|---|--|----------------------------------|-------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Жуки</u><br>селище                                      | Район <u>В. Дубел</u><br>область | <u>Київська</u><br>обл. |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>16 років</u>  |                                  |                         |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Сухоти легенів</u>  |                                  |                         |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Свідоцтво про смерть</u>                                      |                                  |                         |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Пред'явлено лікарем довірку</u>                               |                                  |                         |
| 15 | Підпис і адрес заявника                             | <u>Мирон Савага Лосвинів с. Жуки В. Дубел. р-н Київська обл.</u> |                                  |                         |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Савага</u>  |                                  |                         |



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сирин ДІЛОВОД В. Дубел

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Інструктор

Відділ Актів Громадянського Стану району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

Дисер. Київської області

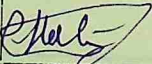
(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |   |                            |          |
|---|--|---|---|----------------------------|----------|
| 1 | Прізвище   | Гавленко  |   |                            |          |
| 2 | Ім'я   | Ольга   | 3 | По батькові                | Івановна |
| 4 | Стать  | Дівоцтво  | 5 | Національність             | українка |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 18 березня 1939р.   |   |                            |          |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 8 |   |                            |          |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби   |   | На утриманні (підкреслити) |          |
| 9 | Відомості (спеціальність, посада, ремесло)                           | утримання   |   |                            |          |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | на утриманні батьків.   |   |                            |          |

9

7526

|                 |   |   |           |               |                        |           |
|-----------------|---|---|-----------|---------------|------------------------|-----------|
| 10              | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище  | Катюжанка | Район область | Димитровський Київська | Край АСРР |
| 11              | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 8 років   |           |               |                        |           |
| 12              | Причина смерті                                      | скарлатина  |           |               |                        |           |
| 13              | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Довідка лікаря  |           |               |                        |           |
| 14              | Особливі позначки                                   |   |           |               |                        |           |
| 15              | Прізвище і адрес заявника                           | Гавришко І. в. Катюжанка Димитровський р-н  |           |               |                        |           |
| Підпис заявника |   |  |           |               |                        |           |



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

Завід. бюро ЗАГС  
15 жовтня 1939 р.



Пішовод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димерського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник) Димер, району Димерського

|   |   |  |   |                |             |
|---|---|--|---|----------------|-------------|
| 1 | 1 | Прізвище   | Крижун  |                |             |
| 2 | 2 | Ім'я   | 3   | По батькові    | Опанаасович |
| 4 | 4 | Стать  | 5   | Національність | українська  |
| 6 |   | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 24 березня 1939р.   |                |             |
| 7 | 7 | Вік (за минуле роки).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 38р |                |             |
| 8 | 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби . На утриманні (підкреслити)  |                |             |
| 9 | 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Колгоспник  |                |             |
|   |   | Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)                   | с. Кайкошань Димерський район   |                |             |

7626

|    |   |                        |       |                  |                        |
|----|---|------------------------|-------|------------------|------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище        | Ратон | Район<br>область | Димерський<br>Київська |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 38 років               |       |                  |                        |
| 12 | Причина смерті                                      | Отруєння алкоголем     |       |                  |                        |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Добірка Шварца         |       |                  |                        |
| 14 | Особливі позначки                                   | Паспорт Ж.Н. № 666709  |       |                  |                        |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Коваленко Ф. Ратонська |       |                  |                        |
| 16 | Підпис заявника                                     | [Підпис]               |       |                  |                        |

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

Згід. бюро ЗАГС  
3 числа [Підпис] м-ця 1936 р.

Діловод

[Підпис]

[Підпис]





7736

|    |   |                                    |   |
|----|---|------------------------------------|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Катюшана</i><br>селище    | Район <i>Дніпропетровський</i><br>область <i>Рівненська</i> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>4 роки</i>                      |   |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Захворіння</i> <i>Печінки</i>   |   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Довідка</i> <i>лікаря</i>       |   |
| 14 | Особливі позначки                                   |                                    |   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Вашченко Михайло @ Катюшана</i> |   |
|    | Підпис заявника                                     | <i>Крикуха</i>                     |   |



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

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1938 р.

*Ленів*

Діловод

*[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦМНГО

|                |  |   |                |           |
|----------------|--|---|----------------|-----------|
| 1              | Прізвище   | Опанасенко  |                |           |
| 2              | Ім'я   | 3   | По батькові    | Сошичівна |
| 4              | Стать  | 5   | Національність | Українець |
| 6              | Число смерті (число, місяць, рік)                                    | 28 березня 1939   |                |           |
| 7              | Вік (минуле роки).   | Для дітей, що померли до 6 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... роки |                |           |
| 8              | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |                |           |
| 9 <sup>a</sup> | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Утримувач   |                |           |
| 9 <sup>b</sup> | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).                 | на утриманні батька   |                |           |



7826

|    |   |                           |         |               |                           |           |
|----|---|---------------------------|---------|---------------|---------------------------|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище              | Катюжан | Район область | Великобур'ївська Рі:вська | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 4 роки                    |         |               |                           |           |
| 12 | Причина смерті                                      | Занепад серця             |         |               |                           |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | довідка лікаря            |         |               |                           |           |
| 14 | Особливі позначки                                   |                           |         |               |                           |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Олександр Фомічів Катюжан |         |               |                           |           |
| 16 | Відпис заявника                                     | Олександр                 |         |               |                           |           |


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

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1938 рр.

Лесюк

Діловод




КАТОЛАНСЬКА  
Земська Рада  
Тлумачського повіту,  
Службовий офіс

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКТОР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНГО

|                |  |  |   |                |            |
|----------------|--|--|---|----------------|------------|
| 1              | Прізвище   | Гривотар   |   |                |            |
| 2              | Ім'я   | Марія  | 3 | По батькові    | Гнаго вна  |
| 4              | Стать  | Жінка  | 5 | Національність | українець. |
| 6              | Число смерті (число, місяць, рік)                                    | 8 квітня 1939р.  |   |                |            |
| 7              | Вік (минуле років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... роки 3. |   |                |            |
| 8              | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)   |   |                |            |
| 9 <sup>a</sup> | Заняття (спеціальність, рада, ремесло)                               | утримана   |   |                |            |
|                | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | на утриманні бабця.  |   |                |            |

7936

|    |   |                     |       |           |       |              |      |      |
|----|---|---------------------|-------|-----------|-------|--------------|------|------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище        | Район | Районська | Район | Димуринський | Край | АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 3 роки              |       |           |       |              |      |      |
| 12 | Причина смерті                                      | Скарлатина          |       |           |       |              |      |      |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Довідка лікаря      |       |           |       |              |      |      |
| 14 | Особливі позначки                                   |                     |       |           |       |              |      |      |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Трощак А. Районська |       |           |       |              |      |      |
| 16 | Підпис заявника                                     | Трощак              |       |           |       |              |      |      |



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

11 жовтня 1936 р. Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Пішовод

*[Signature]*

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |           |
|----|--|---|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Федеренко   |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Софії Я.  | 3 | По батькові    | Олексієва |
| 4  | Стать  | Жінка   | 5 | Національність | Українець |
| 6  | Ч. смерті (число, місяць, рік)                                       | 10 квітня 1939р.  |   |                |           |
| 7  | Вік (минуле років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |   |                |           |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Утриманка   |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)                 | На утриманні батьків.   |   |                |           |

8026

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Ратношан</i> Район <i>Деметрівський</i><br>селище <i>Риївська</i> область <i>Риївська</i> АСГ <i>206</i> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>1 рік</i>  |
| 12 | Причина смерті                                      |   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Довідка Лікаря</i>   |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Федеренко Олексій І Ратношанка</i><br><i>Фези</i>  |



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

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1930 р.

*Леш*

Діловод

*Деметрівський*

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦВНГО

|    |  |  |   |                |             |
|----|--|--|---|----------------|-------------|
| 1  | Прізвище   | Гривобар   |   |                |             |
| 2  | Ім'я   | Петро  | 3 | По батькові    | Олексієвич. |
| 4  | Стать  | Чоловік  | 5 | Національність | українська  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 12 квітня 1939р  |   |                |             |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u>9</u> |   |                |             |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби  |   | На утриманні   |             |
|    |  | (підкреслити) _____  |   |                |             |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | утриманець   |   |                |             |
|    | Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)                 | утриманець   |   |                |             |

8/26

|    |   |              |                      |               |         |           |  |
|----|---|--------------|----------------------|---------------|---------|-----------|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище | Ратини               | Район область | Леско   | Край АССР |  |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті |              | 9р                   |               |         |           |  |
| 12 | Причина смерті                                      |              | Круте востаннє       |               | черев'  |           |  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          |              | Мобільна             |               | лікарка |           |  |
| 14 | Особливі позначки                                   |              |                      |               |         |           |  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           |              | Трощаков с Катюжанск |               |         |           |  |
|    | Ім'я заявника                                       |              | Трощаков             |               |         |           |  |



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

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

Лесел

Діловод

Кашин

82

КАТОЛАНСЬКА

Сільська Рада

Демарського району

Київської Обл.

17/1

НАРОДНИЙ КОМПІСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник) Київської обл. Для ЦУНГО

|   |  |  |                            |             |
|---|--|--|----------------------------|-------------|
| 1 | Прізвище   | Муренко  |                            |             |
| 2 | Ім'я   | Мирон  | 3 По батькові              | Миколаєвич. |
| 4 | Стать  | чоловіча   | 5 Національність           | Українець   |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 30 квітня 1939   |                            |             |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 69 |                            |             |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби  | На утриманні (підкреслити) |             |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Хлібороб   |                            |             |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | в себе дома  |                            |             |

5



8236

|    |   |                               |                               |                                |              |
|----|---|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище                  | Катюшинський Район<br>область | Дніпропетровський<br>Рі; вдова | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 09 років                      |                               |                                |              |
| 12 | Причина смерті                                      | виг старості                  |                               |                                |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | довідка лікаря                |                               |                                |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | свідомість про смерть вродана |                               |                                |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Черненко с. Мухомівка         |                               |                                |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | Черненко                      |                               |                                |              |

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

М. П. 14/10

числа \_\_\_\_\_ м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Лан

Діловод

Степан

930

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |           |
|----|--|---|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Гангелюк  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Микола  | 3 | По батькові    | Павлович. |
| 1  | Стать  | Чоловіць  | 5 | Національність | українець |
| 7  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 15 травня 1939р   |   |                |           |
| 7  | Вік (минуле років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки <u>4р</u> |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)  |   |                |           |
| 3а | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Утримання <span style="float: right; font-size: 2em;">9</span>  |   |                |           |
| 9а | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | На утриманні батьків  |   |                |           |

Львівська  
 Львівська Рад  
 Львівського району  
 Львівської Обл.

16/1

1939

8376

|    |   |                                     |                |                    |           |
|----|---|-------------------------------------|----------------|--------------------|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище                        | Катюшань Район | Димитровий область | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | Трив.                               |                |                    |           |
| 12 | Причина смерті                                      | Від мозкової кризи                  |                |                    |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Довідка Мікара                      |                |                    |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | Відомі члени родини @ смерть відомо |                |                    |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Ганченко Надія @ Катюшань           |                |                    |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | Ганченко                            |                |                    |           |

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

М. П.

16 числа

м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Кривош

84

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Інструкція

Відділ Актів Громадянського Стану району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25.

Львів, Львівської області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Опанасенко   |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Іван   | 3 | По батькові    | Петрович. |
| 4  | Стать  | хлопець  | 5 | Національність | українець |
| 6  | Ч. смерті (число, місяць, рік)                                       | 7 травня 1939р.  |   |                |           |
| 7  | Вік (минуле років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 14 |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |   |                |           |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | утриманець   |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)                 | Не утримує бабонів   |   |                |           |

9

8476

|    |   |                           |                  |                      |              |
|----|---|---------------------------|------------------|----------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище           | Район<br>область | Димеєвськ<br>Рівська | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 14 років                  |                  |                      |              |
| 12 | Причина смерті                                      | Шкарлатина                |                  |                      |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Довідка лікаря            |                  |                      |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | Довідка про смерть видана |                  |                      |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Опанасенко е. Катюшанка   |                  |                      |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | Знаменська                |                  |                      |              |

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

М. П.

27 числа

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

Діловод

85

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |            |
|----|--|---|---|----------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Бабун.  |   |                |            |
| 2  | Ім'я   | Трицько   | 3 | По батькові    | Василь     |
| 1  | Стать  | Чоловік   | 5 | Національність | українець. |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 19 травня 1939р.  |   |                |            |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... роки <u>57</u> |   |                |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити) |   |                |            |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Злібороб  |   |                |            |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | в своєму господарстві.  |   |                |            |

8576

|    |   |  |  |              |
|----|---|--|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Раточинське</u><br>селище   | Район <u>Димерський</u><br>область <u>Рівненська</u> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>57 років</u>  |  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Запам'ятовує</u> <u>Лечення</u>   |  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Паспорт</u> <u>визначено</u> <u>ДН № 666829</u><br><u>Довідка</u> <u>лікаря</u> |  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>свідомість</u> <u>вигано</u> <u>про</u> <u>смерть</u>                           |  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Бабит.</u> <u>Василь</u> <u>с.</u> <u>Раточинська</u>                           |  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Бабит</u>   |  |              |

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

М. П.

числа 20 1987 р.

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1987 р.

*Л*

Діловод

*Мешин*

8670

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ТОМАШПІЛСЬКА  
ВОЛАСЬКА РАДА  
Державного реєстру  
Хмельницької Обл.

21 травня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Онищенко С   |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Мерія  | 3 | По батькові    | Олексієва |
| 4  | Стать  | Жінка  | 5 | Національність | українка  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 22 травня 1939   |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 61/2 |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)   |   |                |           |
| 9* | Розняття (спеціальність, посада, ремесло)                            | утримання  |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Не утриманні своїх синів   |   |                |           |

9



8636

|    |   |  |                       |           |
|----|---|--|-----------------------|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище   | Район область         | Краї АСРР |
|    |   | Катломан   | Думарський<br>Рибівка |           |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 6/рік  |                       |           |
| 12 | Причина смерті                                      | Віг Сергійові Слабоєв:   |                       |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Довідка лікаря   |                       |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | Кіємарт візів раш н/дн. 668062<br>свидомство про смерть владан |                       |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Омиченко С. Катломанка   |                       |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | За Невіною Шибановою   |                       |           |



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

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1934р.

*Handwritten signature*

Підловод

*Handwritten signature*

2767

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

50 травня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |            |
|----|--|--|---|----------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Дмитроєнко   |   |                |            |
| 2  | Ім'я   | Таня   | 3 | По батькові    | Григорівна |
| 1  | Стать  | Жінка  | 5 | Національність | українка   |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 29 квітня 1939   |   |                |            |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ року _____ |   |                |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |   |                |            |
| 9* | Вияття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Утримання  |   |                |            |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | На утриманні батьків   |   |                |            |

8

87

|    |   |                                     |       |   |           |
|----|---|-------------------------------------|-------|---|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище                        | Район | Дніпропетровська область<br>Дніпропетровський<br>Рівненка | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 1 рік                               |       |   |           |
| 12 | Причина смерті                                      | від голодування та поганого догляду |       |   |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Довідка лікаря                      |       |   |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | Свідчення відомо про смерть         |       |   |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Дніпропетровська обл. Катюжанка     |       |   |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | За свідком                          |       |   |           |

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



Завід. бюро ЗАГС  
числа 17 травня 1937 р.

Handwritten signature

Діловод

Handwritten signature

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Інструктор

Відділ Актів Громадянського Стану

Дніпровського р. йону

м. III

Дніпровського району

Київської

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

Дніпро, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                            |            |
|----|--|---|---|----------------------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Тангемь   |   |                            |            |
| 2  | Ім'я   | Лука  | 3 | По батькові                | Семенович. |
| 4  | Стать  | чоловік   | 5 | Національність             | українець  |
| 6  | Число смерті (число, місяць, рік)                                    | 25 травня   |   |                            |            |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 57р |   |                            |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби   |   | На утриманні (підкреслити) |            |
| 9* | Зачетя (спеціальність, гада, ремесло)                                | Колієжник   |   |                            | 5          |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Колгосп ім. Кольєж  |   |                            |            |

8826

|    |   |  |   |           |
|----|---|--|---|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <u>Катюшань</u>   | Район область <u>Димерська Рівненська</u> | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>57 років</u>  |   |           |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Віг порочу серця</u>  |   |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>До відома лег. лікарів</u>  |   |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Свідомі члени роду про смерть померлого виділено ЗН № 667954.</u> |   |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Пашинько С. Катюшань</u>  |   |           |
|    | Підпис заявника                                     | <u>За [підпис]</u>   |   |           |



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

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1989 р.

[Signature]

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Структор

Відділ Актів Громадянського Стану  
Димерського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

1939

Димер, Київської області

Для ЦУНГО

(другий примірник)

1939

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

9

8926

|    |   |                              |  |           |
|----|---|------------------------------|--|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто Каткозмань<br>селище   | Район Димерський<br>область Рівненська | Краї АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 5 років                      |  |           |
| 12 | Причина смерті                                      | Шкарлатина                   |  |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Довідка від лікаря           |  |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | свідчення про смерть відомі  |  |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Коваленко Іван С. Каткозмань |  |           |
|    | Підпис заявника                                     | Коваленко                    |  |           |



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

М. П.

10 листопада 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

*Лав*

Діловод

*Френц*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(другий примірник)

Для ЦНГР

|    |  |   |                  |            |
|----|--|---|------------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Вольська  |                  |            |
| 2  | Ім'я   | Таня  | 3 По батькові    | Трохимовна |
| 4  | Стать  | Жінка   | 5 Національність | українка   |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 7 червня  |                  |            |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... |                  |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)  |                  |            |
| 9  | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Утримання   |                  |            |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)                   | на утриманні бабачки  |                  |            |

9



9076

|    |   |                                  |                          |      |  |
|----|---|----------------------------------|--------------------------|------|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище                     | Район область            | Край |  |
|    |   | Катюжан                          | Вашевського<br>Рибівська | АСРР |  |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 4 роки                           |                          |      |  |
| 12 | Причина смерті                                      | шкарлатина                       |                          |      |  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | довідка від лікаря               |                          |      |  |
| 14 | Особливі позначки                                   | свидетельство про смерть лікарем |                          |      |  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Вольвері і Трощини @ Катюжанка   |                          |      |  |
| 16 | Підпис заявника                                     | За м...                          |                          |      |  |



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

М. П.

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

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

91

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

30 августа 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(другий примірник)

№ К. 10000000000000000000

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Шук  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Марія  | 3 | По батькові    | Уланова   |
| 4  | Стать  | Дівчина  | 5 | Національність | українець |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 28 августа 1939  |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 28 числа 1939 року |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)                                      |   |                |           |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | утриманка  |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | На утриманні баб'юль   |   |                |           |

8

9126

|    |   |                                     |                  |                           |              |
|----|---|-------------------------------------|------------------|---------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище                     | Район<br>область | Димитровський<br>Київська | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 1 рік                               |                  |                           |              |
| 12 | Причина смерті                                      | виг. тифлопестної Вольки            |                  |                           |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Довідка лікаря                      |                  |                           |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | електричне туб. см. ур. в. в. в. в. |                  |                           |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Жук С. Ратоманка                    |                  |                           |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | Жук                                 |                  |                           |              |

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

М. П.

30 числа 8

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939р.

Жук

Діловод

Жук

92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. п.

18 вересня 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |                |          |
|----|--|---|----------------|----------|
| 1  | Прізвище   | Укоркієнко  |                |          |
| 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    | Авдох    |
|    |  |   |                | Степанов |
| 4  | Стать  | 5   | Національність | Жінка    |
|    |  |   |                | українка |
| 6  | Число смерті (число, місяць, рік)                                    | 48 р 31 вересня 1939 р  |                |          |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 48 р. |                |          |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)  |                |          |
| 9* | Заняття (спеціальність, сада, ремесло)                               | Домашня господарка  |                |          |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | в своєму господарстві   |                |          |

8

9276

|    |   |   |   |              |
|----|---|---|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Катюжанка</u><br>селище  | Район <u>Димитровський</u><br>область <u>Київська</u> | Краї<br>АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>48 років</u>   |   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>самозубивство (повісився)</u>  |   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>документи від лікаря</u>   |   |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Паспорт знає в р.м. Димитра</u><br><u>О.К. №543157 свідоцтво про смерть видано</u> |   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Корнієнко с. Катюжанка</u>   |   |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>М Корнієнко</u>  |   |              |

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



Завід. бюро ЗАГС Лесид.  
м-ця 1939 р.

Діловод [Signature]

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

4 жовтня 9

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|                |  |   |   |                |          |
|----------------|--|---|---|----------------|----------|
| 1              | Прізвище   | Тавленко  |   |                |          |
| 2              | Ім'я   | Геня  | 3 | По батькові    | Яковна   |
| 4              | Стать  | Жінка   | 5 | Національність | українка |
| 6              | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 26 вересня 1939 року  |   |                |          |
| 7              | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 19..... |   |                |          |
| 8              | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <del>      </del> На утриманні (підкреслити)  |   |                |          |
| 9 <sup>a</sup> | Засоби (спеціальність, сада, ремесло)                                | Домашня господарка  |   |                |          |
|                | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | в селі господарстві   |   |                |          |

9376

17

|    |   |   |                        |           |
|----|---|---|------------------------|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>Котлошань</i>                         | Район <i>Димитрові</i> | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>19 років.</i>                                      |                        |           |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Кровоотеча з арешом крові</i>                      |                        |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>До відома лікаря</i>                               |                        |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Паспорт з'явився лише в Р.О.М.<br/>ЗК № 658059</i> |                        |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Цюман. с. Катлошань</i>                            |                        |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Цюман.</i>   |                        |           |

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

М. П.

*Ч* " *числа* *Е*

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.



*Таш.*

Діловод *Ареми*

94

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

10 жовтня

9

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

40

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |          |
|----|--|--|---|----------------|----------|
| 1  | Прізвище   | Гавленко   |   |                |          |
| 2  | Ім'я   | Уляна  | 3 | По батькові    | Петрівна |
| 4  | Стать  | Жінка  | 5 | Національність | українка |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 28 вересня   |   |                |          |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 68. 68р. |   |                |          |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |   |                |          |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | утримання  |   |                |          |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | На утриманні сина  |   |                |          |

5



9426

17

|    |   |   |                                      |              |
|----|---|---|--------------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто Катюшанка<br>селище                   | Район Димерський<br>область Київська | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 08 років                                    |                                      |              |
| 12 | Причина смерті                                      | виг старості                                |                                      |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          |   |                                      |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | Паспорт з дано Димер Р.О.М.<br>ІН. № 595417 |                                      |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Павленко Іванар @ Катюшанка                 |                                      |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | [Signature]                                 |                                      |              |



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

М. П.

10 числа [Signature]

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1989 р.

[Signature]

Діловод [Signature]

95

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

1/8

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|                |  |   |              |                |            |
|----------------|--|---|--------------|----------------|------------|
| 1              | Прізвище   | Олексієнко  |              |                |            |
| 2              | Ім'я   | Ганна   | 3            | По батькові    | Степенцова |
| 4              | Стать  | Жінка   | 5            | Національність | українка   |
| 6              | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 1 <sup>го</sup> жовтня  |              |                |            |
| 7              | Вік (минуле років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився |              |                | 5/18 38    |
| 8              | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби   | На утриманні |                |            |
|                |  | (підкреслити)   |              |                |            |
| 9 <sup>a</sup> | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Утриманка   |              |                |            |
|                | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | Для утриманні батьків   |              |                |            |

9576

17

|    |   |                          |                                     |           |
|----|---|--------------------------|-------------------------------------|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто Катюжанська селище | Район Димерівський область Київська | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 7 років                  |                                     |           |
| 12 | Причина смерті                                      | Рахит                    |                                     |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Леоніда Мікара           |                                     |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | —                        |                                     |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Олександр С. Катюжанська |                                     |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | Олександр                |                                     |           |



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Гавриш

Діловод Шибігу

10 числа жовтня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Ковалівська  
Одеска Рада  
м. ш.  
Дніпропетровської області

Інструкто...

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

14 Квітня 1939

(другий примірник)

Директор Дніпропетровської області  
Для ЦВНГО

|   |  |   |              |                     |           |
|---|--|---|--------------|---------------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Шостак  |              |                     |           |
| 2 | Ім'я   | Грицало   | 3            | По батькові         | Дмитров   |
| 4 | Стать  | Чол   | 5            | Національність      | Українець |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 3 Квітня 1939 року  |              |                     |           |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u>60</u> |              |                     |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби   | На утриманні | Івани Омелька Яков. |           |
|   |  | (підкреслити)   |              |                     |           |
| 9 | Засоби (спеціальність, посада, ремесло)                              | с/р роботи  |              |                     |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))                  | Колосів Червоної Партизан с Ковалівки   |              |                     |           |

5

9676

|    |   |   |  |                  |
|----|---|---|--|------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Козаровичи</u><br>селище                       | Район <u>Димерський</u><br>область <u>Київська</u> | Край <u>АСРР</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>3 дня народження</u>                                 |  |                  |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Тароп серця Водянка</u>                              |  |                  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>                   |  |                  |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Паспорт Полепорт Серія ЭН № 621155 39 год</u>        |  |                  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Гванта Омеляко Якович с Козарович Димерський р-н</u> |  |                  |
| 16 | Адрес зв'язника                                     | <u>Гванта</u>   |  |                  |



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

Завід. бюро ЗАГС Гванта

Витяг з 1939 р.

Діловод Гванта

97

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Диме. СБК

28 Травня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |            |
|----|--|---|---|----------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Тварох  |   |                |            |
| 2  | Ім'я   | Трицько   | 3 | По батькові    | Якович.    |
| 4  | Стать  | Чоловік   | 5 | Національність | Українець. |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 28 Травня 1939 року   |   |                |            |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ |   |                |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби _____ На утриманні _____<br>(підкреслити)   |   |                |            |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | с/г роботи  |   |                |            |
|    | Місце роботи (назва підприємства, когоспу т. д.)                     | К-п. Мервоний Мартинян  |   |                |            |

5

9426

|    |   |                                    |   |                  |
|----|---|------------------------------------|---|------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Козаровичі</u><br>селище  | Район <u>Глинянський</u><br>область <u>Київська</u> | Край <u>АСРР</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>з дня народження.</u>           |   |                  |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Тубероз Серця</u>               |   |                  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Справно Лікаря про Смерть</u>   |   |                  |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Ташнорит серія ЗН :N 595040</u> |   |                  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Тубероз Галия Іваново</u>       |   |                  |
|    | Підпис заявника                                     | <u>Тубероз Т.</u>                  |   |                  |



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

Завід. бюро ЗАГС  
11 травня 1939 р.

*Handwritten signature*

Діловод *Handwritten signature*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

ІНСТРУМЕНТ САГ

Відділ Актів Громадянського Стану  
Димерського району

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

Димсо, Київської області  
для ЦВМО

(другий примірник)

|    |  |  |                                |  |
|----|--|--|--------------------------------|--|
| 1  | Прізвище <i>Коваленко</i>  | <i>Шостал</i>  |                                |  |
| 2  | Ім'я <i>Линна</i>  | 3  | По батькові <i>Кузьмівна</i>   |  |
| 4  | Стать <i>Жінка</i>   | 5  | Національність <i>Українка</i> |  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>24 Червня 1939 року</i>   |                                |  |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <i>8</i> |                                |  |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |                                |  |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>На утриманні батька Шостала Кузьми Носовича</i>   |                                |  |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))                  | <i>Колгосп Червоний Партизан</i>   |                                |  |



9826

|    |   |   |                                    |              |
|----|---|---|------------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Козаровичі</u><br>селище         | Район <u>Димерський</u><br>область | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>3 дні Народження.</u>                  |                                    |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Менингит</u>                           |                                    |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Свідоцтво лікаря про смерть</u>        |                                    |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Без татуювання</u>                     |                                    |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Шостан Кузьма Наумов с. Козаровичі</u> |                                    |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>[Підпис]</u>                           |                                    |              |

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

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

[Підпис]

25/11 числа Чернів м-ця 1939 р.



Новозаровицька  
Сільська Рада

м. III  
Димерського р-ну  
Київської області

30 червня 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану  
Димерського р-ону

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№  
Димер, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |            |
|----|--|--|---|----------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Макушенко  |   |                |            |
| 2  | Ім'я   | Макар  | 3 | По батькові    | Степанов   |
| 4  | Стать  | Чоловік  | 5 | Національність | Українець. |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 30 червня 1939   |   |                |            |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 48р    |   |                |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити) |   |                |            |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | С-2 роботи   |   |                |            |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | К-п Червоної Гартмизан   |   |                |            |

99

5

9926

|    |   |                                     |                                    |              |
|----|---|-------------------------------------|------------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Нозаровичі</i><br>селище   | Район <i>Димерський</i><br>область | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>3 дні народження</i>             |                                    |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Туберкульоз легенів</i>          |                                    |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Свідоцтво лікаря про смерть</i>  |                                    |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Паспорт сер. ЕНМ 626996</i>      |                                    |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Полемський Григорій Трохимов</i> |                                    |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Полемський</i>                   |                                    |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*В. Знау*

Діловод

*Гану*30/01 числа *Сервиль* м-ця 1939 р.

Новаровицка  
Сільська Рада  
м. Новаровиця  
Львівської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

2 Серпня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНГО

|   |  |   |   |                         |
|---|--|---|---|-------------------------|
| 1 | Прізвище   | Гузіє   |   |                         |
| 2 | Ім'я   | Уляна   | з | По батькові Яковно      |
| 4 | Стать  | Жінка   | 5 | Національність Українка |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 31 липня 1939 року  |   |                         |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився |   |                         |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)                            |   |                         |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Матрос м. Київ Журило   |   |                         |

10036

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Козаровиці</u> Район <u>Хмельницький</u> селище _____ область _____ Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>3 15 березня 1939 року</u>  |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Туберкульоз кишень і нирок</u>  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Справко лікаря про смерть</u>   |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Підпис: Іван</u>  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Гузій Іван Якович м. Київ м. Кобини</u>   |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Гузій</u>   |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Внап.

Діловод

" \_\_\_\_\_ " числа \_\_\_\_\_ м-ця 193 р.

101

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Директор р. Рону

ОАГО

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |          |
|----|--|--|---|----------------|----------|
| 1  | Прізвище   | Щецькевич  |   |                |          |
| 2  | Ім'я   | Устя   | 3 | По батькові    | Петровна |
| 4  | Стать  | жінчина  | 5 | Національність | Українка |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 21/7-39р. тисяча дев'яност тьмидцяті дев'ятого року  |   |                |          |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>44 роки</u> |   |                |          |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби  |   | На утриманні   |          |
|    |  | (підкреслити)  |   |                |          |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | чорнобровий  |   |                |          |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу т. д.)                    | досвідця музика ст. ампіа  |   |                |          |

10/36

|    |   |  |   |              |
|----|---|--|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Козаровичи</i><br>селище                      | Район <i>Димитровський</i><br>область <i>Кіровоградська</i> | Краї<br>АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>з дня народження</i>                                |   |              |
| 12 | Причина смерті                                      |  |   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>довідка від лікарів про смерть</i>                  |   |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>С. Козаровичи Димитровський р-н Мичківська с-ра</i> |   |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Мичківський</i>                                     |   |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

№ 1 " *10* " *березня* 1939 р.

Діловод *Александр*

102

Довищяна

ка Рада

м. ш.

...ого району  
...ської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

10 Зрччнч 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |   |                |             |
|---|--|---|---|----------------|-------------|
| 1 | Прізвище   | Якубенко  |   |                |             |
| 2 | Ім'я   | Тетяна  | 3 | По батькові    | Тирокшилова |
| 4 | Стать  | жі  | 5 | Національність | Українка    |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 10 Зрччнч 1939р   |   |                |             |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися 2 числа Зрччнч 9. роки — два дні |   |                |             |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)  |   |                |             |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | На утриманні батьків.   |   |                |             |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т. д.)                 | —   |   |                |             |



10236

|    |   |  |                                   |                              |
|----|---|--|-----------------------------------|------------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Козаровичі</u><br>селище                                    | Район <u>Філіперів</u><br>область | Край <u>Київська</u><br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>два дні.</u>  |                                   |                              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>рдижно Маронок Серця</u>  |                                   |                              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <input checked="" type="checkbox"/> <u>Справка лікаря про смерть</u> |                                   |                              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>без паспорту</u>  |                                   |                              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Якубенко Трохим Андрієв.</u>                                      |                                   |                              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>ТМ Якубенко</u>   |                                   |                              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Звань

Діловод Григор

10 " числа 27 грудн. м-ця 1939 р.

103

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |                  |
|----|--|---|---|----------------|------------------|
| 1  | Прізвище   | <i>Литковський</i>  |   |                |                  |
| 2  | Ім'я   | <i>Володимир</i>  | 3 | По батькові    | <i>Тамарович</i> |
| 4  | Стать  | <i>чолов.</i>   | 5 | Національність | <i>українець</i> |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>10 квітня 1939 р.</i>  |   |                |                  |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 6 років, вазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <i>10</i> . |   |                |                  |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |   |                |                  |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>на утриманні батька</i>  |   |                |                  |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | <i>Литківська к-п</i>   |   |                |                  |

103 26

|    |   |   |              |
|----|---|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Ташинка</u> Район <u>Дніпропетровський</u><br>селище <u>Кієв. обл.</u> область | Край<br>АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>1 рік</u>  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Меморіальний туберкульоз</u>   |              |
| 18 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Лікарська свідоцтво № 131. 10/15 39 р.</u>   |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Литковський Павло К. Ташинка Львівської с/ради Дніпропетр. р-ну</u>                  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>[Підпис]</u>   |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

" \_\_\_\_\_ " числа \_\_\_\_\_ м-ця 193 р.

Діловод

[Підпис]

104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

6 травня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Коваленко  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Антон  | 3 | По батькові    | Бидорович |
| 4  | Стать  | чолов.   | 5 | Національність | Українець |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 5 травня 1939р.  |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 56 років |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)   |   |                |           |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | В. господарство.   |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Львівський керівний карос  |   |                |           |

5

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Львів</i> Район <i>Львівський</i> селище <i>Київська</i> область <i>Львівська</i> Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>56 років</i>  |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>туберкульоз</i>   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Львівської міськ. амбул. № 1939 р.</i>  |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Пашпорт видав? Львів. р. о. м. № 533704.</i>  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Колесник Тавина Андрійович</i><br><i>С. Львівської Львівського р-ну</i>                           |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Колесник</i>  |

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

М. П.  
*6* " *травня* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

*Мед*

Діловод

*Колесник*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

Держ. Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

14 травня 1939

|    |  |   |   |                               |                    |
|----|--|---|---|-------------------------------|--------------------|
| 1  | Прізвище   | <i>Коваленко</i>  |   |                               |                    |
| 2  | Ім'я   | <i>Бовтук</i>   | 3 | По батькові                   | <i>Миколайович</i> |
| 4  | Стать  | <i>Чол.</i>   | 5 | Національність                | <i>Українець</i>   |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>13 травня 1939 року</i>  |   |                               |                    |
| 7  | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 6 років, вазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <i>36</i> |   |                               |                    |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби   |   | На утриманні<br>(підкреслити) |                    |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>Колгоспник, шовковик - естоляр.</i>  |   |                               |                    |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | <i>Литвинівський крп ім Кірова</i>  |   |                               |                    |

5

|    |   |   |           |
|----|---|---|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Тавилівка</i> Район <i>Димерський</i> селище область <i>Київська</i> | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>36 років</i>   |           |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>туберкульоз легенів.</i>   |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Броварського туб. стаціонара</i>   |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Пам'ятник з н. №583921</i> <i>Згадав Димер</i><br><i>ром.</i>              |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Новошицько Євген Миколайович</i><br><i>Димерського р-ну</i>                |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Новошицько</i>   |           |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС  
14 " травня м-ця 1939 р.

*Мед*

Діловод

*Новошицько*



106

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

14/12 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦВНРО

|   |  |   |   |                |                   |
|---|--|---|---|----------------|-------------------|
| 1 | Прізвище   | <i>Музиченко</i>  |   |                |                   |
| 2 | Ім'я   | <i>Трохим</i>   | 3 | По батькові    | <i>Андрійович</i> |
| 4 | Стать  | <i>чолов.</i>   | 5 | Національність | <i>Українець</i>  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>14 травня 1939.</i>  |   |                |                   |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <i>85</i> |   |                |                   |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |   |                |                   |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>Утрималець в. господарств</i>  |   |                |                   |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |   |   |                |                   |



10676

|    |   |  |  |              |
|----|---|--|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Литвинове</i><br>селище                                       | Район <i>Димитровський</i><br>область <i>Київської</i> | Край<br>АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>85 років</i>  |  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Включенов Сергій</i>  |  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Литвиновська Мед амбулаторія; лист 15/6-39</i>                      |  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Транспортом не було.</i>  |  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Музикаш Маргарита Трохимівна с. Литвинове Димитровського району</i> |  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>М. Музикаш</i>  |  |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

15 числа 1939 р.

Діловод

було

10708

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

16/5 1939р

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |                  |                                |
|---|---|------------------|--------------------------------|
| Прізвище  |   | <i>Шульманко</i> |                                |
| Ім'я  | <i>Надежда</i>  | 3                | По батькові <i>Тавиловна</i>   |
| Стать   | <i>жінки</i>  | 5                | Національність <i>українки</i> |
| Час смерті (число, місяць, рік)                                       | <i>16 травня 1939р.</i>   |                  |                                |
| Вік (минуло років)  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <i>42</i> |                  |                                |
| Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи: | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |                  |                                |
| Заняття (спеціальність, професія, ремесло)                            | <i>в. господарства</i>  |                  |                                |
| Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | <i>к-п Кирова</i>   |                  |                                |

5

10776

НАРОДНИЙ КОМПІРАТ ВНАУКІВНИХ СПРАВ УСРР

|    |   |  |   |              |
|----|---|--|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                       | Місто <i>Північківка</i><br>селище                 | Район <i>Дніпропетровський</i><br>область <i>Дніпропетровська</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці, реєстрації смерті | <i>42 роки</i>                                     |   |              |
| 12 | Причина смерті  | <i>Внаслідок серця</i>                             |   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть            | <i>Північківської Мед амбулаторії 16/39</i>        |   |              |
| 14 | Особливі позначки                                     | <i>Там поруб 24. № 54/154. Водон. Будинок 100.</i> |   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                             | <i>Діаконовського Яну</i>                          |   |              |
| 16 | Підпис заявника                                       | <i>Яну Діаконовський</i>                           |   |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

*Мед*

Ділово

*Діаконовський*



108

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

м. ш.

Відділ Актів Громадянського Стану

Димерського району

2 червня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

№

(другий примірник) Димер, Київська область для ЦУНГО

|    |    |  |   |                |                       |
|----|----|--|---|----------------|-----------------------|
| 1  | 1  | Прізвище   | <i>Щурка</i>  |                |                       |
| 2  | 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    | <i>Яков Петрович</i>  |
| 4  | 4  | Стать  | 5   | Національність | <i>чол. Українець</i> |
| 6  | 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>2 червня 1939 року</i>   |                |                       |
| 7  | 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....<br><i>66 років.</i> |                |                       |
| 8  | 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <u>Має свої засоби</u> На утриманні<br>(підкреслити)  |                |                       |
| 9* | 9* | Вияття (спеціальність, посада, ремесло)                              | <i>Булгарович</i>   |                |                       |
|    |    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | <i>Буцуводниця санітарної НКВД.</i>   |                |                       |

3

10876

|    |   |   |   |                       |
|----|---|---|---|-----------------------|
| 10 | Місце, де померлий жив померлий                     | Місто <i>Львів</i> Район <i>Димитровського району</i> Край <i>Львівський</i>              | Місце проживання померлого <i>Львівська область</i> | АССР <i>Львівська</i> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>66 років</i>   |   |                       |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>порушення серця і судин. склероз</i>   |   |                       |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Львівський медичний</i>  | <i>Зр. Зр.</i>                                      |                       |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Там поран. видав <i>Високий</i> Р.м. З.Н. № 546042</i>                                 |   |                       |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>С. <i>Львів</i> Район <i>Димитровського р-ну</i><br/><i>Мурин Кошар Васильович</i></i> |   |                       |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Фриценко</i>   |   |                       |

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

М. П.

*2* числа *Зубов* м-ця 193*9* р.

Завід. бюро ЗАГС

*Риш*

Діловод *Андрій*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димерського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

№

(другий примірник, Київської Державної

ІНСТРУМЕНТА  
ДІЛ РАДА  
ш.  
Державного реєстру  
Національного Об'єкту

25 червня 1939

|    |  |   |   |                |                  |
|----|--|---|---|----------------|------------------|
| 1  | Прізвище   | <i>Гришук</i>   |   |                |                  |
| 2  | Ім'я   | <i>Марія</i>  | 3 | По батькові    | <i>Бабаловна</i> |
| 4  | Стать  | <i>жін.</i>   | 5 | Національність | <i>Українка</i>  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>24 червня 1939 року</i>  |   |                |                  |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... <i>85-річчя</i> |   |                |                  |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |   |                |                  |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>жінка на утриманні Сина</i>  |   |                |                  |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | <i>Державна фабрика № 10. Київ</i>  |   |                |                  |

10926

|    |   |  |  |           |
|----|---|--|--|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | С. Місц. <i>Ітвилька</i> селище                                  | Район <i>Димаревка</i> область <i>Київська</i> | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>20 років</i>  |  |           |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Склероз серця</i>   |  |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Воб. док. Мед амбулаторії 25/II - 59.</i>                     |  |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Пашпорт видан Димаревки РО М. 24/II - 34. З. Н. N 672411.</i> |  |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Новиченко Тарас Іванович @ Ітвилька Димаревкою р-ну</i>       |  |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Фловеренко Олександр</i>                                      |  |           |

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

М. П.

*5* числа *Березня* 193 *р.*

Завід. бюро ЗАГС

*Рига*

Діловод *Молотко*

110

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |                    |
|----|--|---|---|----------------|--------------------|
| 1  | Прізвище   | <i>Гуртовий</i>   |   |                |                    |
| 2  | Ім'я   | <i>Хиско</i>  | 3 | По батькові    | <i>Миколайович</i> |
| 4  | Стать  | <i>чол.</i>   | 5 | Національність | <i>Українка</i>    |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>12 серпня 1939 року</i>  |   |                |                    |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <i>76</i> |   |                |                    |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |   |                |                    |
| 9* | Заста (спеціальність, посада, ремесло)                               | <i>На утриманні д'ятей</i>  |   |                |                    |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | <i>с. Дубівка Київська обл. к-п</i>   |   |                |                    |



11026

|    |   |  |              |
|----|---|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | с. Місто <i>Птицького</i> Район <i>Дніпропетровський</i><br>селище область <i>Київська</i> | Край<br>АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>46 років</i>  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>склероз серця</i>   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Відомство про смерність мед обидушаності<br/>13/VIII-39р.</i>                           |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Паспорт видав Дніпро Ров<br/>4/IV 1937 року № 58365.</i>                                |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Трутовий Федір<br/>Дніпропетровського р. м.<br/>с. Птицького</i>                        |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Трутовий</i>  |              |



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Р. М. М.*

Діловодство

*11* числа *Вересня* м-ця *1939* р.

Лебедівська  
СІЛЬСЬКА РАДА  
Више-Дубечнянського р-ну  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

№ \_\_\_\_\_  
с. Лебедівка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|                |  |  |                |            |
|----------------|--|--|----------------|------------|
| 1              | Прізвище   | Чурай  |                |            |
| 2              | Ім'я   | 3  | По-батькові    | Марашичча  |
| 4              | Стать  | 5  | Національність | Українсько |
| 6              | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 26 липня 1939 року   |                |            |
| 7              | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... |                |            |
| 8              | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, <u>ні</u><br>(підкреслити)  |                |            |
| 9 <sup>a</sup> | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | жила на утриманні зятя Колесника<br>Якимо Марковича  |                |            |
|                | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |  |                |            |

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Небелівка</u> Район <u>Владимирський</u><br>селище <u>Небелівка</u> область <u>Київська</u> АСРР  |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 12 років   |
| 12 | Причина смерті                                      | Ризикомі інфаркту артеріоз   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Лікарське свідоцтво видав <u>Київський</u> <u>корінкоршо</u> вч 26 липня 1939  |
| 14 | Особливі позначки                                   | ми срод. П. Небелівки Марченко Талія Федівна яка була женою Небелівки Нісесо Свєтланою, що 26/III 39, померла чинай н. П. Гунькино Рєєвській шевчикою<br>Марченко. |
| 15 | Прізвище і адрес завізника                          | Місцевий свідок <u>Широкий</u> село <u>Небелівка</u><br><u>Владимирського району Київської області</u>   |
| 16 | Підпис завізника                                    | <u>СРє</u>   |



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

Завід. бюро ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

Львівська  
ОБЛАСНА РАДА  
місто Дубечинського району  
Львівської області

28 вересня 1939 г.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |  |                |          |
|---|--|--|----------------|----------|
| 1 | Прізвище   | Мисковець  |                |          |
| 2 | Ім'я   | 3  | По-батькові    | Овшанова |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | Українка |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 11 вересня 1939 року   |                |          |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... |                |          |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)   |                |          |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Вільське - господарство  |                |          |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Колгосп ім. Шевченка в Медвідки  |                |          |

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Молодізна</u> Район <u>Варшавський</u> область <u>Київська</u> АСРР           |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>5 років</u>   |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Убивство (кровотеча у мозок то задумана)</u>  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Лікарсько-судочне висновок та акт смерті померлого у м. Київ 3 жовтня 1939 року</u> |
| 14 | Особливі позначки                                   | —  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Мисювцев Софія Федорівна р. М. Молодізна</u>  |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Мисювцев</u>  |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signatures and stamps]*

РАДА  
 Громадянського Стану  
 24.10.1939  
 № \_\_\_\_\_  
 с. Давидівка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |   |                |           |
|---|--|---|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Мочесак   |                |           |
| 2 | Ім'я   | 3   | По-батькові    | Мичурівна |
| 4 | Стать  | 5   | Національність | Українка  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 18 листопада 1939 року  |                |           |
| 7 | Вік (в роках)  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1939 |                |           |
| 8 | Чи нав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (підкреслити)   |                |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Дитина жила на утриманні батьків  |                |           |
|   | Місце поховання (назва підприємства, колгоспу і т.д.)                | Батько прох. в с. Мабасівці<br>Колгосп ім. Медведів   |                |           |

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місце проживання (селище) <i>Новгородка</i> область <i>Київська</i> АСРР   |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>Один місяць.</i>  |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Нерідкома</i>   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Ні</i> ✓  |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Мати с. Небесі в м. В. Дубчанський р-н Київської обл. і Шиндляр М. Д. Свідоцтво проти шлюбу маючої мати. Вашилова Дмитро Романович.</i> |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Мовчан Іван Іванович село Лебедівка В. Дубчанський район Київської області.</i>   |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Г. Маїсєв</i>   |

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

М. П.

ЗАБІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

*Миселю*

*3*

114

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНГО

25 Листопада 1939  
№ 25-2-39

|    |  |   |                |            |
|----|--|---|----------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Мельнікевичко   |                |            |
| 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    | Ждановська |
| 4  | Стать  | 5   | Національність | Українка   |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 24 Листопада 1939 року  |                |            |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці _____ роки<br>3 місяці |                |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |                |            |
| 9* | Заняття (спеціальність, сада, ремесло)                               | Ділячка   |                |            |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | —   |                |            |

X2

9



11436

|    |   |   |                                |
|----|---|---|--------------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Лютин</i> Район <i>Димерський</i> селище область | Кр. <i>47</i> а <i>110</i> АСР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>жив 3 місяці</i>                                       |                                |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Померла від Дістероїї</i>                              |                                |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>                     |                                |
| 14 | Особливі позначки                                   | —   |                                |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Мельниченко Юлія Іванівна с. Лютин Димер р-н</i>       |                                |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Мельниченко</i>  |                                |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*Вішнів*

" числа \_\_\_\_\_ м-ця 193 р.

С. Р. Р.  
Літська

Радь  
м. ш.  
району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

17  
Інструктор 115

Димер, Київської області  
№ 89

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

№

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |
|----|--|---|---|----------------|
| 1  | Прізвище   | Шостак  |   |                |
| 2  | Ім'я   | Гван  | 3 | По батькові    |
| 4  | Стать  | Чоловік   | 5 | Національність |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 14 квітня 1939 року   |   |                |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки |   |                |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>на</u> утриманні (підкреслити)   |   |                |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Колгосп с/г роботи  |   |                |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (ф. л.))                  | с. Мотіїв Колгосп ім. Шевченка  |   |                |

5

11526

|    |   |                                     |                                 |           |
|----|---|-------------------------------------|---------------------------------|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>Містичі</i>         | Район область <i>Львівський</i> | Краї АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>Від роду</i>                     |                                 |           |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Везикульоз</i>                   |                                 |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Лікарська довідка про смерть</i> |                                 |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | _____                               |                                 |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Шостак Галахка Віталі</i>        |                                 |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>За Н. Мазебник</i>               |                                 |           |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*19* " числа *15* м-ця 193 *3* р.

*[Handwritten signatures]*

116

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |            |
|----|--|---|---|----------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Билосвітко  |   |                |            |
| 2  | Ім'я   | Нагорська   | 3 | По батькові    | Стеташовна |
| 4  | Стать  | Жінка   | 5 | Національність | Українець  |
| 6  | Дата смерті (число, місяць, рік)                                     | 8 квітня 1939 року  |   |                |            |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 1939 року |   |                |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>так</u> на утриманні (підкреслити)                                   |   |                |            |
| 9* | Заняття (спеціальність, сада, ремесло)                               | Матиша  |   |                |            |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |   |   |                |            |

11636

|    |   |                                     |                                    |         |
|----|---|-------------------------------------|------------------------------------|---------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>Мотіає</i>          | Район область <i>Великороський</i> | Кр АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>Від 1909 у</i>                   |                                    |         |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>деменція гістична</i>            |                                    |         |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Лікарська довідка про смерть</i> |                                    |         |
| 14 | Особливі позначки                                   | —                                   |                                    |         |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Биховенко Степан Іванович</i>    |                                    |         |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Бих</i>                          |                                    |         |

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

М. П. *9*

числа *квітня* м-ця *1934* р.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

Х.С.Р.Р.

Мотієнка

Губерня Рада

Сторожинського району

Львівської Обласі

117  
 ІНСТРУКЦІЯ  
 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

№ 1115-397  
 1939

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |  |   |                |           |
|---|--|--|---|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Мржавітсько  |   |                |           |
| 2 | Ім'я   | Ганна  | 3 | По-батькові    | Гушановна |
| 4 | Стать  | Жіночка  | 5 | Національність | Українка  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 9 Січня 1939 року  |   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....число.....місяць року..... |   |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Немає (підкреслити)  |   |                |           |
| 9 | Заклад (спеціальність, посада, ремесло)                              | Дитина   |   |                |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Дитина   |   |                |           |



У.С.Р.Р

Львівська

Сільська Рада

Дністерського району  
Катиської Обласі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

118

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |                  |
|----|--|--|------------------|
| 1  | Прізвище   | Жовчик   |                  |
| 2  | Ім'я   | Марія  | 3 По батькові    |
| 4  | Стать  | жінка  | 5 Національність |
| 6  | смерті (число, місяць, рік)  | 27 серпня 1939 року.   |                  |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ 17 років |                  |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>має</u> на утриманні (підкреслити)  |                  |
| 9* | Заняття (спеціальність, сада, ремесло)                               | калошниця  |                  |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і г. д.)                  | с. Мотирів к-п ім. Шевченка  |                  |



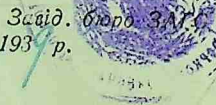
11826

|    |   |  |                                    |              |
|----|---|--|------------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Лютин</i><br>селище                                 | Район <i>Билерський</i><br>область | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 17 років   |                                    |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Ганерла з привади чашбіт голови та кардічкуніт обидва</i> |                                    |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Бюштотеларонограма 5210</i>                               |                                    |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>[Handwritten mark]</i>                                    |                                    |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>с. Лютин<br/>Успен Бараска Яроканова</i>                  |                                    |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>за чергову частину [Signature]</i>                        |                                    |              |

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

М. П.

*23* числа *Вересня* м-ця 193*9* р.



Діловод

*[Signature]*

119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Ш.ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |                |           |
|----|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Лібієнко  |                |           |
| 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    | Гавришова |
| 4  | Стать  | 5   | Національність | Українка  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 2 листопада 1939 року   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 15 місяця роки 1939 р. |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)  |                |           |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Дитина  |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (г. д.))                  |   |                |           |

11926

|    |   |                                     |               |             |
|----|---|-------------------------------------|---------------|-------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище                        | Район область | Край АСАСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 7 місяць                            |               |             |
| 12 | Причина смерті                                      | Туберкульоз                         |               |             |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Справка від лікаря                  |               |             |
| 14 | Особливі позначки                                   | Туберкульоз не мала                 |               |             |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Марія Барка<br>Сорієвська с. Мотіва |               |             |
| 16 | Підпис заявника                                     | Кірієнко                            |               |             |

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

М. П.  
23

числа 23 грудня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Кірієнко

Діловод

Александров

120

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Ш.

Черкаського району

Київської Обласної

29/хл - 1939

№ 004

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |   |           |
|---|--|---|---|-----------|
| 1 | Прізвище   |   | Кривар  |           |
| 2 | Ім'я   | 3 | По-батькові   | Михайлова |
| 4 | Стать  | 5 | Національність  | Українка  |
| 6 | Смерті (число, місяць, рік)  |   | 29 грудня 1939 року   |           |
| 7 | Вік (минуло років).  |   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 грудня 1937 року |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи |   | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)                                      |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, сада, ремесло)                               |   | Дитина  |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |   |   |           |

12026

|    |   |  |                                       |              |
|----|---|--|---------------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Ломізе</i><br>селище                  | Район <i>Виниградський</i><br>область | Край<br>АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>14 днів</i>                                 |                                       |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Болезнь від зтаменю легень.</i>             |                                       |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>свідчення похорона.</i>                     |                                       |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Татерина немала</i>                         |                                       |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Кривої Михайло Михайлович<br/>с. Ломізе</i> |                                       |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Кривої</i>                                  |                                       |              |

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

М. П. *9*

*Зустрі*  
число

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1937 р.

*Носій*

Ціловод

*Кривої Михайло*

Інструк. 121.

Див.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Див.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

с. Мануфактурна Зимова сільська громада району

(другий примірник)

Для ЦУНГС

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Мурба  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Валентина  | 3 | По батькові    | Симонівна |
| 4  | Стать  | жінка  | 5 | Національність | українка  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 20 лютого 1929   |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 1929 року |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)                                     |   |                |           |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             |  |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))                  |  |   |                |           |

12176

|    |   |  |              |
|----|---|--|--------------|
| 10 | № де постійно жив померлий                          | Місто <u>Машукова</u> Район <u>Великий</u><br>селище область | Край<br>АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>6 місяців</u>   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>меланхолія</u>  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Свідоцтво лікарю від <sup>20</sup> 24/12 39</u>           |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>~~~~~</u>   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Комісар Марушев Александрович</u>                         |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Комісар</u>   |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

М. Кошар

1 " числа березня 1939 р.

Шоєвський  
Кітасов

УРСР

Мануйлівська  
СІЛЬРАДА

Димерського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

№

с. Мануйлівка Димерського району

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |                             |
|----|--|--|-----------------------------|
| 1  | Прізвище<br>Київської об.  | Гусак  |                             |
| 2  | Ім'я<br>Палам'я  | 3  | По батькові<br>Херорова     |
| 4  | Стать<br>жінка   | 5  | Національність<br>Українець |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 8 Рвгитня 1939 року  |                             |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 67 |                             |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |                             |
| 9* | Відтя (спеціальність, посада, ремесло)                               | Рагпостини   |                             |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))                  | капоси ім Мануйлівського   |                             |





123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ III

Малуцька  
Винуватого родині

Київська

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |           |
|----|--|---|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Иговенко  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Тордир  | 3 | По батькові    | Іванович  |
| 4  | Стать  | чоловік   | 5 | Національність | Українець |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 18 12-вистня 1939 року  |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяці роки <u>62</u> |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>        </u> На утриманні <u>        </u><br>(підкреслити)                                 |   |                |           |
| 9* | Зняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Калігостник   |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))                  |   |   |                |           |

12376

№ по акте

|    |   |   |              |
|----|---|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Мажилівськ</i> Район <i>Димар сармат</i><br>селище область <i>Київська</i> | Край<br>AGPP |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>3 дні народження.</i>  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>грудозан запалення легень</i>  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>спрова лікаря. Від 18/IV - 39 р</i>  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | _____   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Савенко Іван Єсипович</i>  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>[Signature]</i>  |              |

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

М. П.

*9* числа *18* м-ця

Завід. бюро ЗАГС

*1934* р.

*[Signature]* Діловод *Косиню*

125/

НАРОДНИЙ КОМПІАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНГО

М. П. Івано-Франківська область

1939 р.

№ 2539

|     |  |  |   |                |           |
|-----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1   | Прізвище   | ЛІСЕНКО  |   |                |           |
| 2   | Ім'я   | Маруся   | 3 | По батькові    | Василівна |
| 4   | Стать  | жінка  | 5 | Національність | українець |
| 6   | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 11 травня 1939   |   |                |           |
| 7   | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився... роки... числа... місяця |   |                |           |
| 8   | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)   |   |                |           |
| 9*  | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                              | —  |   |                |           |
| 10* | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))                  | —  |   |                |           |

12 8

9

124 жб

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>Матрїївск</i> Район <i>Дніпропетровський</i> область <i>Дніпропетровська</i> Край <i>УРСР</i> АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>3 дні кареджеский</i>   |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>зама лєтня лєгєтє</i>   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Співана лікаря № 2 вог 12/р-39.</i>   |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Кашкевич Василь В</i>   |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Кашкевич В</i>  |

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

М. П.

12 числа *травня* 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

*Шабань* Діловод

*Кашкевич*

1253

УРСР

Мануїльська

РАДА

Дніпровського району  
Дніпровської області

НАРОДНИЙ КОМПІАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2 травня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

№

(другий примірник)

Дніпровської області  
Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Гуєак  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Малан Я.   | 3 | По батькові    | Васильова |
| 4  | Стать  | жінка  | 5 | Національність | Українка  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 12 травня 1939 року  |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 85 |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби _____ На утриманні _____<br>(підкреслити)  |   |                |           |
| 9* | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                              | _____  |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))                   | _____  |   |                |           |

9



Мануїльська  
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Димерського району  
м. п. Київської області

Відділ Актів Громадянського Стану

16 травня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

№

с. Мануїльська Димерського району

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |   |                |           |
|---|--|--|---|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Кощарна  |   |                |           |
| 2 | Ім'я   | Олена  | 3 | По батькові    | Отанасова |
| 4 | Стать  | жінка  | 5 | Національність | Українка  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 16 травня 1939 року  |   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>32</u>  |   |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити) |   |                |           |
| 9 | Земля (спеціальність, посада, ремесло)                               | господарка.  |   |                |           |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))                   | к-п ім. Мануїльського  |   |                |           |



126 зб

|    |   |  |                          |
|----|---|--|--------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Мануйлівський</i> Район <i>Днісесь</i><br>селище <i>область</i> | Край <i>УРСР</i><br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>3 дні народження.</i>   |                          |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Туберкульоз легенів</i>   |                          |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>спроста лікаря № від 16/ІІ-39р</i>                                    |                          |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |                          |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Кочарнєсї Андрисї Полікартїв</i>                                      |                          |

16 Підпис заявника

*С.А. Кочарнєсї*



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

Завід. бюро ЗАГС *Штефан Делавод*  
м-ця 193 р. *Кочарнєсї*

Мануїлівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

СІЛЬРАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Мануїлівського району  
Київської області.

4/А - 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |       |                |           |
|----|--|--|-------|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Кішківської обл.   |       |                | Тичицетко |
| 2  | Ім'я   | Люба   | 3     | По батькові    | Трофимова |
| 4  | Стать  | Люба   | жінка | Національність | Українка  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 4 жовтня 1939 року   |       |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 1939 місяць V |       |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |       |                |           |
| 9* | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                              | Рядовий колгоспник 5   |       |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))                  | Мануїлівський колгосп.   |       |                |           |

12476

|    |   |  |                  |
|----|---|--|------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Димерський</u><br>селище <u>Матцуйлівське</u> область <u>Київська</u> | Край <u>ACPP</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>з дня народження</u>  |                  |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>ентероколіт</u>   |                  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>в 24 13 зовнішній 1939 року</u>   |                  |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>~</u>   |                  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Тимченко Гана Васильова</u>   |                  |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Тимченка</u>  |                  |



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

Завід. бюро ЗАГС  
1939 р.

М. М. М. М. Довод Заруб

УРСР

128 3

Мануйлівська  
СІЛЬРАДАд. пресського району  
Київської обл. ст.

18/XII

1939 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |   |                |
|---|--|---|---|----------------|
| 1 | Прізвище   | Лейкуч  |   |                |
| 2 | Ім'я   | Мико  | 3 | По батькові    |
| 4 | Стать  | чол   | 5 | Національність |
|   |  |   |   | Українка       |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 16/XII - 39 р.  |   |                |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа 8 місяця роки 1939 |   |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)  |   |                |
|   | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Криволей колосник   |   |                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))                  | Дру. і м. Мануйлівського  |   |                |

12826

|    |   |   |              |
|----|---|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Мамурівський</u> Район <u>Хемішського</u><br>селище <u>область</u> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>з дня народження</u>   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Загального характеру</u>   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>лікарська довідка</u>  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Вейкун Олександр Сергійович с. Мамурівський</u>                          |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Вейкун</u>   |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сотнік

Діловод

Гого18 числа Грудня м-ця 1939р.

ДІЯЮЧА ПРАЦІВНИЦЬКА  
СЕМЬЯНА  
Дніпровського Району  
Київської Округи.

1293  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУМЕНТ ОАГ  
Дніпровського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Дніпро, Київської області  
Для ЦУНХУ

|   |  |  |                |           |
|---|--|--|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Момарівецько   |                |           |
| 2 | Ім'я   | 3  | По-батькові    | Антонівна |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | Українка  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 18 вересня   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні / (підкреслити)  |                |           |
| 9 | Законність (спеціальність, посада, ремесло)                          | Утримання Момарівецько в Антонівна   |                |           |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |  |                |           |

12926

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Винятний</u><br>селище <u>Кітвельно</u> область <u>Україна</u> ур. <u>АСРР</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 21 рік.   |
| 12 | Причина смерті                                      | Скарроз серця (пароксерція)   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Лікарський довідок про смерть   |
| 14 | Особливі позначки                                   | Ідентифікаційний картон 15/к 37 94. №66634.<br>Видоз. Р.м.  |
| 15 | Прізвище і адрес завітника                          | Мотурівська Вікторія Уленович   |
| 16 | Підпис завітника                                    | За неграт. дитина   |



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

*Мотурівська*  
*Вікторія*

130

17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |   |   |                |                   |
|---|--|---|---|----------------|-------------------|
| 1 | Прізвище   | <i>Штаніко</i>  |   |                |                   |
| 2 | Ім'я   | <i>Кіміо</i>  | 3 | По-батькові    | <i>Петровна</i>   |
| 4 | Стать  | <i>жін.</i>   | 5 | Національність | <i>українська</i> |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>30 листопада 1939 год.</i>   |   |                |                   |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року...<br><i>1938</i> |   |                |                   |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)  |   |                |                   |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>Кн. Ков. шк. ступенем</i>  |   |                |                   |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | <i>Кн. Ков. шк.</i>   |   |                |                   |



13076

СТРОМІСЬКИЙ РАЙОН  
ІННОВАЦІЙНИЙ ЦЕНТР

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Дзюби</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>УАССР</u><br>селище <u>Кис.</u> область |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 1 рік і 5 місяч.   |
| 12 | Причина смерті                                      | Затяжливі легені.  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Лікарське свідоцтво про смерть   |
| 14 | Особливі позначки                                   | Ясовинця про народження № 2627594<br>загублено   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Шматко Володимир Петрович  |
| 16 | Підпис заявника                                     | Шматко   |



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

М. П.

ДІЛОВО БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Шматко*

*Дніпро*

181 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |  |                |        |
|---|--|--|----------------|--------|
| 1 | Прізвище   | Романчук   |                |        |
| 2 | Ім'я   | 3  | По-батькові    |        |
|   | Надія  |  |                |        |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | Україн |
|   | Жін.   |  |                |        |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 9 грудня 1939року  |                |        |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / 14 числа / 11 місяця року 1938 |                |        |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (підкр. есанти)  |                |        |
|   | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                              | Км. райсов   |                |        |
|   | Місце роботи (назва підприємства, об'єкту і т. д.)                   | Км. Новий Мир.   |                |        |

СЕРВІСНА  
КАРТА  
Департаменту  
Вітської Округи  
Грудень 1939  
4  
Миколаїв

5

1866

МІСЦЕ РОДЖЕННЯ  
ПІДПИСАНО

|    |  |  |                   |                  |                |      |      |
|----|--|--|-------------------|------------------|----------------|------|------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місце<br>селище                                      | Добовичі<br>Київ. | Район<br>область | Дніпро<br>УРСР | Краї | УРСР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | т. Дніпро.   |                   |                  |                |      |      |
| 12 | Причина смерті                                       | Затиснення серця                                     |                   |                  |                |      |      |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | Лікарське свідоцтво про смерть                       |                   |                  |                |      |      |
| 14 | Особливі позначки                                    | Посвідчення про народження зібрано згідно № 1830231. |                   |                  |                |      |      |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | Романчук Марія Яковлівна Д. Добовичі                 |                   |                  |                |      |      |
| 16 | Підпис заявника                                      | з/о Євдоким  |                   |                  |                |      |      |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*М. П. Романчук*

*Дніпро*

Ж.С.Р.Р.  
ВІСЛОВИВСЬКА  
СЕЛЬРАДА

Великобуржиского Району

Львівської Округи

26 грудня 1939

1323

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |   |                         |
|---|--|---|-------------------------|
| 1 | Прізвище   | Дуданенко   |                         |
| 2 | ім'я Катерина  | 3   | По-батькові Гребірови   |
| 4 | Стать жіночі   | 5   | Національність українці |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 10 грудня 1939  |                         |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа грудня року 1938 |                         |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)  |                         |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Ком. райсов   |                         |
|   | Місце роботи (фабрика підприємства, колгоспу і т. д.)                | Кн. Іванівська  |                         |

13226

|    |  |  |
|----|--|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місто <i>Київ</i> Район <i>Димитро</i><br>селище <i>Київ.</i> область <i>Дніпро</i><br>РСР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | <i>11-го числа 1995</i>  |
| 12 | Причина смерті                                       | <i>Скарлатинна</i>   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | <i>Лікарська свідчення про смерть.</i>   |
| 14 | Особливі повнячки                                    | <i>Тисячу про Народний захист<br/>у № 2627613.</i>   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | <i>Дудашенко Гедер Олександрович</i>   |
| 16 | Підпис заявника                                      | <i>Дудаш</i>   |



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Григорук*  
*Димитро*

С. ека. обл. д. № 16  
На шт. пост. РНК СРСР 26.1.34 р. затверджую  
Нач. ЦУНГО Державну СРСР Обласький

**ЗАПИС АКТА**  
**ПРО СМЕРТЬ**  
перший примірник

|   |                |             |       |       |              |
|---|----------------|-------------|-------|-------|--------------|
| 1 | Прізвище       | Трушак      |       | №     | 1            |
| 2 | Ім'я           | Денис       |       | Стать | Мужчина      |
| 3 | По батькові    | Миколайович |       | чол.  | жін.         |
| 4 | Націон.        | Українська  |       |       |              |
| 4 | Коли помер(ла) | 1           | Числа | Вісім | м-ця 1937 р. |

Рад. *Львівська* район *Львівська*  
1937 р.

5 Вік: мав повних *60* років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) *Вісім* числа *Вісім* м.с. року

6 Сімейний стан Не був одружений (на), був (ла) *одружена*, вдовець (ва), розлучений (на)

7 Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. *Мала* чи жив на кошти інш особи й кого саме *батька і ін.*  
так, ні

|             |  |   |
|-------------|--|---|
| 8           | Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого   | Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи  |
| De працював | <i>в А. М. Миколайовича в р-ну</i><br>назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металург. тощо | <i>ОУ</i><br>назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металург. тощо |

9 Зайняття спеціальність, посада, ремесло *ОУ* спеціальність, посада, ремесло

10 Соціальн. стан *Колгоспник* робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо спеціальність, посада, ремесло робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

13326

|    |                                       |                             |                  |                        |             |      |        |
|----|---------------------------------------|-----------------------------|------------------|------------------------|-------------|------|--------|
| 11 | Місце постійного проживання померлого | місто село <i>Н.Дубичин</i> | обл. (край АРСР) | район <i>В.Дубичин</i> | відділ міл. | вул. | буд. № |
|----|---------------------------------------|-----------------------------|------------------|------------------------|-------------|------|--------|

|    |   |                        |  |  |  |  |  |
|----|---|------------------------|--|--|--|--|--|
| 12 | Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті | <i>з На Вознесіння</i> |  |  |  |  |  |
|----|---|------------------------|--|--|--|--|--|

|    |                |   |  |  |  |  |                        |
|----|----------------|---|--|--|--|--|------------------------|
| 13 | Смерть сталася | Удома, в лікарськ. установі (локл. назва й адреса) <i>Домашня</i> |  |  |  |  | чи в ін. місці (не ту) |
|----|----------------|---|--|--|--|--|------------------------|

|    |                |                          |  |  |  |  |  |
|----|----------------|--------------------------|--|--|--|--|--|
| 14 | Причина смерті | <i>по старості серця</i> |  |  |  |  |  |
|----|----------------|--------------------------|--|--|--|--|--|

|    |                   |  |  |  |  |  |  |
|----|-------------------|--|--|--|--|--|--|
| 15 | Особливі відмітки | про склад. акта про смерть на підставі постанов. наряду, протоколу міліції тощо. |  |  |  |  |  |
|----|-------------------|--|--|--|--|--|--|

|    |                                   |                             |                                       |        |        |  |  |
|----|-----------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|--------|--------|--|--|
| 16 | Прізвище, ім'я та адреса заявника | <i>Бендик Василь Якович</i> |                                       |        |        |  |  |
|    |                                   | місто село <i>Н.Дубичин</i> | відділ міліції район <i>В.Дубичин</i> | вулиця | буд. № |  |  |

|    |                              |                      |  |  |  |  |  |
|----|------------------------------|----------------------|--|--|--|--|--|
| 17 | Підпис заявника (розбірливо) | <i>Я.К.Коваленко</i> |  |  |  |  |  |
|----|------------------------------|----------------------|--|--|--|--|--|

|                         |                 |                     |              |
|-------------------------|-----------------|---------------------|--------------|
| Голова ради Зав. ЗАГС'у | <i>К.Василь</i> | Секретар Реєстратор | <i>Ш.Маш</i> |
|-------------------------|-----------------|---------------------|--------------|

|    |                |  |  |  |  |  |  |
|----|----------------|--|--|--|--|--|--|
| 18 | Різні відмітки |  |  |  |  |  |  |
|----|----------------|--|--|--|--|--|--|

134

С. сов. облік ф. № 16  
На підст. пост. РНК СРСР 25.1.34 р. затверджую  
Нач. ЦУНГО Держплану СРСР Осінський

**ЗАПИС АКТА  
ПРО СМЕРТЬ**  
перший примірник

1939 р.

Рада район

|   |                |                   |                    |              |                           |
|---|----------------|-------------------|--------------------|--------------|---------------------------|
| 1 | Прізвище       | <i>Кешинсько</i>  |                    | № 2          | Стать                     |
|   | Ім'я           | <i>Таврица</i>    |                    |              |                           |
|   | По батькові    | <i>Сидорівна</i>  |                    | 2            | <i>Жінка</i><br>чол. жін. |
|   | Націон.        | <i>Українська</i> |                    |              |                           |
| 4 | Коли помер(ла) | <i>14</i>         | Числа <i>Вісім</i> | м-ця 1939 р. |                           |

5 Вік: мав повних *85* років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа мс. року

6 Сімейний стан Не був одружений (на), був (ла) одружена, влівець (ва), розлучений (на)

7 Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. *ні* чи жив на кошти інш особи й кого саме батька і ін.

8 Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого  
Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи

9 Зайняття спеціальність, посада, ремієство  
*04*  
спеціальність, посада, ремієство

10 Соціальн. стан робітник, с. убоговець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо  
робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо



13436

|    |   |  |  |                     |             |                        |        |
|----|---|--|--|---------------------|-------------|------------------------|--------|
| 11 | Місце постійного проживання померлого                 | місто село <u>Н.Дубечин</u>  | обл. (край АРСР) <u>В.Дубечинський</u>     | район               | відділ міл. | вул.                   | вул. № |
| 12 | Стільки часу життя померлий в місці реєстрації смерті | <u>з Народодешич</u>   |  |                     |             |                        |        |
| 13 | Смерть сталася  | Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) <u>Гроша</u>                  |  |                     |             | чи в ін. місці (якому) |        |
| 14 | Причина смерті  | <u>по старості серця</u>   |  |                     |             |                        |        |
| 15 | Особливі відмітки                                     | про склад. акта про смерть на підставі постанов. наряду, протоколу міліції тощо. |  |                     |             |                        |        |
| 16 | Прізвище, ім'я та адреса заявника                     | <u>Клименко Андрій Васильович</u>  |  |                     |             |                        |        |
| 17 | Підпис заявника (розбірливо)                          | місто село <u>Н.Дубечин</u>  | відділ міліції район <u>В.Дубечинський</u> | вулиця              | буд. №      |                        |        |
|    | Голова ради Зав. ЗАГС'у                               | <u>К.Восен</u>   |  | Секретар Реєстратор | <u>Шаф</u>  |                        |        |
| 18 | Різні відмітки  |  |  |                     |             |                        |        |

4 135

**ЗАПИС АКТА  
 ПРО СМЕРТЬ**  
 перший примірник

|    |  |   |  |   |               |
|----|--|---|--|---|---------------|
| 1  | Прізвище   | Бендик  |  | № 3   |               |
|    | Ім'я   | Тамар   |  |   | Стать         |
|    | По батькові  | Драгова   |  | 2 жінка   |               |
|    | Націон.  | Українка  |  | чол. жін.   |               |
| 3  | Коли помер(ла)   | 15  | Числа  | Відпоч  | м-ця 193 3 р. |
| 5  | Вік: мав повних років  | одна рік 15 років   |  | Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) 15 числа Відпоч мс. 1934 року                                   |               |
| 6  | Сімейний стан  | Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдівець (ва), розлучений (на)   |  |   |               |
| 7  | Мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван.                                  | ні, так, ні   |  | чи жив на кошти інш особи й кого саме батька і ін.  |               |
| 8  | Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого |   | Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи |   |               |
|    | Де працював:   | назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо |  | назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо |               |
| 9  | Зайняття   | спеціальність, посада, ремесло  |  | спеціальність, посада, ремесло  |               |
| 10 | Соціальн. стан   | робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо                               |  | робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо                               |               |

13576

11 Місце постійного проживання померлого село Н.Дубичин обл. (край АРСР) Волубин район відділ міл. вул. буд. №

12 Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті з Нарвозодани

13 Смерть сталася Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) Ваша чи в ін. місці (якому)

14 Причина смерті Візуальна

15 Особливі відмітки про склад. акта про смерть на підставі постанов. наряду, протоколу міліції тощо.

16 Прізвище, ім'я та адреса заявника Бендик Іван Іванович  
місто село Н.Дубичин відділ міліції район Волубин вулиця буд. №

17 Підпис заявника (розбірливо) І.Бендик

Голова ради Зав. ЗАГСу К.Василь

Секретар Реєстратор Шваб

18 Різн. відмітки

**ЗАПИС АКТА  
О СМЕРТИ**  
перший примірник

|    |  |   |           |   |              |
|----|--|---|-----------|---|--------------|
| 1  | Прізвище   | Мартенко  |           | №   | 4            |
|    | Ім'я   | Іван  |           |   | 2            |
|    | По батькові  | Тарасович   |           | Чол. жи.  |              |
|    | 3  | Націон.   | Українськ |   |              |
| 4  | Коли помер(ла)   | 23  | Числа     | Вісім   | м-ця 1939 р. |
| 5  | Вік: мав повних років  | Сорок дев'ять   |           | Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа міс. року                   |              |
| 6  | Сімейний стан  | Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдовець (ва), розлучений (на)                               |           |   |              |
| 7  | Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван.                               | Так   |           | чи жив на кошти інш. особи й кого саме  |              |
| 8  | Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого | Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи                        |           |   |              |
| 9  | Зайняття   | Хліборобство  |           |   |              |
| 10 | Соціальн. стан   | Робітник, с. ухובовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо |           | Робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо |              |

1939 р.  
Рада *Микола* район *Володар*

|    |   |   |                                       |                        |             |             |                        |
|----|---|---|---------------------------------------|------------------------|-------------|-------------|------------------------|
| 11 | Місце постійного проживання померлого               | 13676<br>місто село <i>Н.Дубечин</i>  | обл. (край АРСР)                      | район <i>В.Дубечин</i> | відділ міл. | вул.        | суд. №                 |
| 12 | Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті | <i>з народження</i>   |                                       |                        |             |             |                        |
| 13 | Смерть сталася                                      | Удома, в лікарськ. установі: (локл. назва й адреса)                               |                                       |                        |             |             | чи в ін. місці (якому) |
| 14 | Причина смерті                                      | <i>Наркоти</i>  |                                       |                        |             |             |                        |
| 15 | Особливі відмітки                                   | про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо. |                                       |                        |             |             |                        |
| 16 | Прізвище, ім'я та адреса заявника                   | <i>Марченко Маршак Козимир</i>  |                                       |                        |             |             | буль. № суд.           |
|    |   | місто село <i>Н.Дубечин</i>   | відділ міліції район <i>В.Дубечин</i> | вулиця                 |             |             |                        |
| 17 | Підпис заявника (розбірливо)                        | <i>Марченко</i>   |                                       |                        |             |             |                        |
|    | Голова ради Зав. ЗАГС'у                             | <i>К. Васен</i>   |                                       |                        | Секретар    | <i>Шоф.</i> |                        |
|    | Реєстратор  |   |                                       |                        |             |             |                        |
| 18 | Різні відмітки                                      |   |                                       |                        |             |             |                        |

ЗАПИС АКТА  
ПРО СМЕРТЬ

перший примірник

27 січня 1939 р.

Радянський район

|   |                |                |   |              |
|---|----------------|----------------|---|--------------|
| 1 | Прізвище       | Мурішкіна      | № | 5            |
| 1 | Ім'я           | Олеся          | 2 | Стать        |
| 2 | По батькові    | Антонів        | 2 | Жін.         |
| 3 | Націон.        | укр            |   |              |
| 4 | Коли помер(ла) | Числа 27 січня |   | м-ця 1939 р. |

5 Вік: мав повних 1 рік 17 тижнів років

Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) 10 числа січня міс 1938 року

6 Семейний стан Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдовець (ва), розлучений (на)

7 Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. ні чи жив на кошти інш особи й кого саме батько  
так, ні батька і ін.

8 Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого Нешов

Якщо помер, жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи хлібороб ст до

Де працював: назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9 Зайняття 05 спеціальність, посада, ремесло хлібороб в сел. му замож. спеціальність, посада, ремесло

10 Соціальн. 05 робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо односібник робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо



13776

|    |   |  |                      |                |                     |             |
|----|---|--|----------------------|----------------|---------------------|-------------|
| 11 | Місце постійного проживання померлого               | М. Дубечин Київська обл. (рай АРСР)  | В. Дубечин район     | Відділ міл.    | вул.                | бул. №      |
| 12 | Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті | з Народне село   |                      |                |                     |             |
| 13 | Смерть сталася                                      | Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) <i>Удома</i>                  |                      |                |                     |             |
| 14 | Причина смерті                                      | <i>Розрив</i>  |                      |                |                     |             |
| 15 | Особливі відмітки                                   | про склад. акта про смерть на підставі постанов. наряду, протоколу міліції тощо. |                      |                |                     |             |
| 16 | Прізвище, ім'я та адреса заявника                   | <i>Мисесюк</i>   | <i>Наталія</i>       | <i>Метрєва</i> |                     |             |
|    |   | місто село   | відділ міліції район | вулиця         |                     | бул. №      |
| 17 | Підпис заявника (розбірливо)                        | <i>Н. Коваль</i>   |                      |                |                     |             |
|    | Голова ради Зав. ЗАГС'у                             | <i>В. Висен</i>  |                      |                | Секретар Реєстратор | <i>Шаф.</i> |
| 18 | Різні відмітки                                      |  |                      |                |                     |             |

138

**ЗАПИС АКТА  
 ПРО СМЕРТЬ**  
 перший примірник

|   |                |                |              |
|---|----------------|----------------|--------------|
| 1 | Прізвище       | Савченко       | № 6          |
|   | Ім'я           | Григор         |              |
| 2 | По батькові    | Олександрова   | жінк.        |
|   | Націон.        | Українка       | чол., жін.   |
| 3 | Коли помер(ла) | 29 числа січня | м-ця 1939 р. |

27 січня 1939 р.  
 Рада ИДЖ район ВДЖ

5 Вік: мав повних 16 років років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа мс. року

6 Сімейний стан Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдовець (ва), розлучений (на) Григор

7 Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. ні так, ні чи жив на кошти інш особи й кого саме Матері батька і ін.

8 Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого  
 Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи  
 Де працював: С. Господарств  
 назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металург. тощо

9 Зайняття Директор  
 спеціальність, посада, реміство спеціальність, посада, реміство

10 Соціальн. стан односібник  
 робітник, с. уждбєць, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо  
 робітник, службєць, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

*AS*



|    |   |   |                      |                        |             |      |                        |
|----|---|---|----------------------|------------------------|-------------|------|------------------------|
| 11 | Місце постійного проживання померлого               | 138 96<br>місто село <u>Н.Дубичин</u>   | обл. (край АРСР)     | район <u>В.А.Чубин</u> | відділ міл. | вул. | кул. №                 |
| 12 | Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті | <u>з народження</u>   |                      |                        |             |      |                        |
| 13 | Смерть сталася                                      | Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)                                |                      |                        | <u>дома</u> |      | чи в ін. місці (якому) |
| 14 | Причина смерті                                      | <u>туберкульоз</u>  |                      |                        |             |      |                        |
| 15 | Особливі відмітки                                   | про склад. акта про смерть на підставі постанов. парсуду, протоколу міліції тощо. |                      |                        |             |      |                        |
| 16 | Прізвище, ім'я та адреса заявника                   | <u>Совчанко Марія Миколаївна</u>  |                      |                        |             |      |                        |
|    |   | місто село  | відділ міліції район | вулиця                 | буд. №      |      |                        |
| 17 | Підпис заявника (розбірливо)                        | <u>Совчанко</u>   |                      |                        |             |      |                        |
|    | Голова ради Зав. ЗАГС'у                             | <u>К. Василь</u>  |                      | Секретар Реєстратор    | <u>Шар</u>  |      |                        |
| 18 | Різнi відмітки                                      |   |                      |                        |             |      |                        |

Села, облік ф. № 18  
На штемп. пост. РНК СРСР 25.1.34р. затверджую  
Нач. ЦУНГО Держзакону СРСР Обієв'ял

ОПИС АКТА  
ПРО СМЕРТЬ  
перший примірник

Ч. 107070 1938 р.  
Рад. Чубри район Звезда

|   |                |                 |                    |
|---|----------------|-----------------|--------------------|
| 1 | Прізвище       | Мреїкіно        | № 7                |
| 1 | Ім'я           | Одара           |                    |
| 3 | По батькові    | Повилова        | 2                  |
| 3 | Націон.        | Українка        |                    |
| 4 | Коли помер(ла) | 4 числа 10-того | Стать<br>чол. жін. |

5 Вік: мав повних Сорок один років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа мс. року

6 Сімейний стан Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдовець (ва), розлучений (на)

7 Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. так чи жив на кошти інш особи й кого саме батька і ін.

8 Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи

9 Зайняття Сидорова-во спеціальність, посада, ремесло

10 Соц. ст. Сільськ Колгоспник робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

13926

|    |   |   |  |                         |             |              |        |
|----|---|---|--|-------------------------|-------------|--------------|--------|
| 11 | Місце постійного проживання померлого               | місто село <i>Н.Дуберини</i>  | обл. (край АРСР)                       | район <i>В.Дуберини</i> | відиіл міл. | вул.         | бул. № |
| 12 | Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті | <i>з народження</i>   |  |                         |             |              |        |
| 13 | Смерть сталася                                      | Удома, в лі-арськ. установі (дока. назва й адреса)                                |  |                         |             | <i>удома</i> |        |
| 14 | Причина смерті                                      | <i>Вродоти</i>  |  |                         |             |              |        |
| 15 | Особливі відмітки                                   | про склад. акта про смерть на підставі постанов. парсулу, протоколу міліції гачо. |  |                         |             |              |        |
| 16 | Прізвище, ім'я та адреса заявника                   | <i>Кеміменко Тимотій Сергійович</i>   |  |                         |             |              |        |
|    |   | місто село <i>Н.Дуберини</i>  | відділ міліції район <i>В.Дуберини</i> | вулиця                  | бул. №      |              |        |
| 17 | Підпис заявника (розбірливо)                        | <i>Кеміменко</i>  |  |                         |             |              |        |

Голова ради  
Зав. ЗАГС'у

Секретар  
Реєстратор

*Шай*

18 Різні відмітки

№ 8 140

**ЗАПИС АКТА  
ПРО СМЕРТЬ**  
першої примірник

Виконано 1939 р.  
Рада Кочуба район Важки

|                |   |       |                         |
|----------------|---|-------|-------------------------|
| Прізвище       | <u>Мусієвико</u>                                  | №     | <u>8 140</u>            |
| Ім'я           | <u>Тараска</u>                                    | Стать | <u>ж.</u>               |
| По батькові    | <u>Телькова</u>                                   | 2     | <u>ж.</u><br>чол., жін. |
| Націон.        | <u>украї</u>                                      |       |                         |
| Коли помер(ла) | <u>8</u> Числа <u>лютого</u> м-ця 193 <u>9</u> р. |       |                         |

5 Вік: мав повних 179 років років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) \_\_\_\_\_ числа \_\_\_\_\_ міс. року

6 Сімейний стан Не був одружений (на), був (ла) одружена, вівдень (ва), розлучений (на)

7 Чи не померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. ні так, ні чи жив на кошти інш особи й кого саме ні Дідона батька і ін.

8 Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого  
Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи  
Де працював: С. господарство  
назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хеміч., металург. тощо  
назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хеміч., металург. тощо

Зайняття Денідородство  
спеціальність, посада, ремієство спеціальність, посада, ремієство

9 Соціальн. стан Колгоспник  
робітник, с. улюбенець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо  
робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

14026

|    |   |   |                                      |                       |                     |                     |   |
|----|---|---|--------------------------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|---|
| 11 | Місце постійного проживання померлого               | місто село <i>К. Воробини</i>   | обл. (країна) <i>ЛРСР</i>            | район <i>Воробини</i> | відділ міл.         | вул.                | № |
| 12 | Скільки часу жин померлий в місці реєстрації смерті | <i>з боку народження</i>  |                                      |                       |                     |                     |   |
| 13 | Смерть сталася                                      | Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) <i>удома</i>                 |                                      |                       |                     | в ін. місці (якому) |   |
| 14 | Причина смерті                                      | <i>з туберкульозу</i>   |                                      |                       |                     |                     |   |
| 15 | Особливі відмітки                                   | про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсулу, протоколу міліції тощо. |                                      |                       |                     |                     |   |
| 16 | Прізвище, ім'я та адреса заявника                   | <i>Михайло Васильович Васильович</i>  |                                      |                       |                     |                     |   |
|    |   | місто село <i>К. Воробини</i>   | відділ міліції район <i>Воробини</i> | вулиця                | №                   |                     |   |
| 17 | Підпис заявника (розбірливо)                        | <i>МВС</i>  |                                      |                       |                     |                     |   |
|    | Голова ради Зав. ЗАГС'у                             | <i>К. Воробини</i>  |                                      |                       | Секретар Реєстратор | <i>Шаф-</i>         |   |
| 18 | Різні відмітки                                      |   |                                      |                       |                     |                     |   |

141

**ЗАПИС АКТА  
 ПРО СМЕРТЬ**

перший примірник

|   |                |                 |                 |
|---|----------------|-----------------|-----------------|
| 1 | Прізвище       | Бандик          | № 9             |
|   | Ім'я           | Микола          |                 |
| 2 | По батькові    | Керимович       | Стать<br>Чолов. |
| 3 | Націон.        | Українець       | жін.            |
| 4 | Коли помер(ла) | 12 числа лютого | р.              |

Рада *Козин* район *Козин* 1939 р.

Вік: мав повних *три роки* років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) *15* числа *Червня* 1935 року

Сімейний стан: Не був одружений (на), був (ла) одружена, влівець (ва), розлучений (на)

Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. ні чи жив на кошти інш. особи й кого саме *Батька* батька і ін.

Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого  
 Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи  
 Де працював: *с/р. односібник*  
 назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металург. тощо  
 назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металург. тощо

Зайняття: спеціальність, посада, ремесло *ремісник*  
 спеціальність, посада, ремесло

Споживач: *односібник*  
 робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо  
 робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, ко. пер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

14126

|    |                                       |                             |                  |                          |             |      |        |
|----|---------------------------------------|-----------------------------|------------------|--------------------------|-------------|------|--------|
| 11 | Місце постійного проживання померлого | місто село <u>Народичин</u> | обл. (край АРСР) | район <u>Варшавський</u> | відділ міл. | вул. | буд. № |
|----|---------------------------------------|-----------------------------|------------------|--------------------------|-------------|------|--------|

|    |   |                          |  |  |  |  |  |
|----|---|--------------------------|--|--|--|--|--|
| 12 | Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті | <u>з року народження</u> |  |  |  |  |  |
|----|---|--------------------------|--|--|--|--|--|

|    |                |  |  |  |  |  |  |
|----|----------------|--|--|--|--|--|--|
| 13 | Смерть сталася | <u>Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) <u>Удома</u></u> |  |  |  |  |  |
|----|----------------|--|--|--|--|--|--|

|    |                |                          |  |  |  |  |  |
|----|----------------|--------------------------|--|--|--|--|--|
| 14 | Причина смерті | <u>Воспалення легень</u> |  |  |  |  |  |
|----|----------------|--------------------------|--|--|--|--|--|

|    |                   |  |  |  |  |  |  |
|----|-------------------|--|--|--|--|--|--|
| 15 | Особливі відмітки | про склад. акта про смерть на підставі постанов. наряду, протоколу міліції тощо. |  |  |  |  |  |
|----|-------------------|--|--|--|--|--|--|

|    |                                   |                             |   |        |        |  |  |
|----|-----------------------------------|-----------------------------|---|--------|--------|--|--|
| 16 | Прізвище, ім'я та адреса заявника | <u>Бендик Іван Васильов</u> |   |        |        |  |  |
|    |                                   | місто село <u>Народичин</u> | відділ міліції район <u>Варшавський</u> | вулиця | буд. № |  |  |

|    |                              |                       |  |  |  |  |  |
|----|------------------------------|-----------------------|--|--|--|--|--|
| 17 | Підпис заявника (розбірливо) | <u>За Колодичинки</u> |  |  |  |  |  |
|----|------------------------------|-----------------------|--|--|--|--|--|

Голова ради  
Зав. ЗАГСу

Секретар  
Реєстратор

Шеєв

|    |                |  |  |  |  |  |  |
|----|----------------|--|--|--|--|--|--|
| 18 | Різні відмітки |  |  |  |  |  |  |
|----|----------------|--|--|--|--|--|--|

142

**ЗАВИС АКТА  
 ПРОВО СМЕРТЬ**  
 перший примiрик

21 лютого 1939 р.  
 Рада Кам'янецький район Володимир

|   |                |                               |                      |
|---|----------------|-------------------------------|----------------------|
| 1 | Прiзвище       | <u>Калишченко</u>             | № <u>10</u>          |
| 1 | Имя            | <u>Григорий</u>               |                      |
| 2 | По батьковi    | <u>Семковий Робiт.</u>        | Стать<br><u>Чол.</u> |
| 3 | Нацiон.        | <u>Українськ</u>              | чол., жін.           |
| 4 | Коли помер(ла) | <u>20</u> Числа <u>лютого</u> | м-ця 193 <u>9</u> р. |

5 **Вiк:** мав повних 16 рокiв два Для дiтей, що померли не доживши до 5 рокiв: коли народився(лася) \_\_\_\_\_ числа \_\_\_\_\_ мiс. року

6 **Сiмейний стан** Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдиєць (ва), розлученцiй (на)

7 Чи не померлий свiй зароб. чи свiї засоби до iснуван. так чи жив на кошти iнш особи й кого саме нi батька i iн.

8 Якщо померлий мав свiї засоби до iснування, зазначити тут головне заняття померлого  
 Якщо помер жив на кошти, iнш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи

9 **Де працював** Новуришч в с.б.в.м. господарствi  
 назва i підприємства, установи, артіа, колгоспу, комуни i т. iн. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемiчн., металург. тощо  
 назва підприємства, установи, артіа, колгоспу, комуни i т. iн. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемiчн., металург. тощо

10 **Зайняття** Сел.гос.робiтник  
 спеціальність, посада, ремiство  
 спеціальність, посада, ремiство

**Соціальн. стан** робiтник, с. умовець, колгоспник, селянин-одноосiбник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсiонер тощо  
 робiтник, службовець, колгоспник, селянин-одноосiбник, ко. пер. кустар, кустар-одинак, пенсiонер тощо



14276

|    |   |  |                                |                       |                                     |          |        |
|----|---|--|--------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|----------|--------|
| 11 | Місце постійного проживання померлого               | місто <i>Дубинин</i>   | обл. (край АРСР)               | район <i>Врубичин</i> | відділ міл.                         | вул.     | суд. № |
| 12 | Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті | <i>2 роки народившись</i>  |                                |                       |                                     |          |        |
| 13 | Смерть сталася                                      | Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) <i>Грома</i>                  |                                |                       |                                     |          |        |
| 14 | Причина смерті                                      | <i>з неволістї</i>   |                                |                       |                                     |          |        |
| 15 | Особливі відмітки                                   | про склад. акта про смерть на підставі постанов. наряду, протоколу міліції тощо. |                                |                       |                                     |          |        |
| 16 | Прізвище, ім'я та адреса заявника                   | <i>Климентій Васильович Логвинюк</i>   |                                |                       |                                     |          |        |
| 17 | Ідентифікаційний номер (розбирливо)                 | місто <i>Дубинин</i>   | відділ міліції <i>Врубичин</i> | район <i>Врубичин</i> | вулиця                              | бульв. № |        |
|    | Голова ради Зар. ЗАГС                               | <i>К. Василь</i>   |                                |                       | Секретар <i>Шалєв</i><br>Реєстратор |          |        |
| 18 | Різн. відмітки                                      |  |                                |                       |                                     |          |        |

144

12 143

С. ека. обл.к. ф. № 18  
Наказ. пост. РНК СРСР 20.1.34 р. затверджую  
Нач. ЦУНГО Держздраву СРСР Осієцька

АКТА  
ПРО СМЕРТЬ  
перший примірник

1939 р.  
Радянський район *Великий*

|   |                |  |                   |
|---|----------------|--|-------------------|
| 1 | Прізвище       | <i>Втерещуко</i>                           | № <i>11</i>       |
|   | Ім'я           | <i>Нашич</i>                               |                   |
| 2 | По батькові    | <i>Гіськова</i>                            | Стать<br><i>ж</i> |
| 3 | Націон.        | <i>Українська</i>                          | чол. жін.         |
| 4 | Коли помер(ла) | <i>21</i> Числа <i>лютого</i> м-ця 1939 р. |                   |

5 Вік: мав повних *Сіє* років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа мс. року

6 Сімейний стан Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдівець (ва), розлучений (на)

7 Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. *ні* так, ні чи жив на кошти інш. особи й кого саме *Машки* батька і ін.

|             |  |  |
|-------------|--|--|
| 8           | Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого | Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи |
| Де працював | <i>ОД</i>  | <i>в м. м. Стасинь</i>   |

|   |   |   |
|---|---|---|
| 9 | Зайняття спеціальність, посада, ремесло | <i>Місгородський</i> спеціальність, посада, ремесло |
|---|---|---|

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Соціальна ст. робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо | <i>Робітник</i> робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо |
|----|---|---|



14326

|    |   |  |  |                         |             |            |                        |
|----|---|--|--|-------------------------|-------------|------------|------------------------|
| 11 | Місце постійного проживання померлого               | місто село <i>В. Журиши</i>  | обл. (край АРСР)                       | район <i>В. Журишин</i> | відділ міл. | вул.       | буд. №                 |
| 12 | Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті | <i>з народження</i>  |  |                         |             |            |                        |
| 13 | Смерть сталася                                      | Удома, в лікарськ. установі (дока. назва й адреса) <i>Домом</i>                  |  |                         |             |            | чи в ін. місці (якому) |
| 14 | Причина смерті                                      | <i>з Жовтими</i>   |  |                         |             |            |                        |
| 15 | Особливі відмітки                                   | про склад. акта про смерть на підставі постанов. лікарю, протоколу міліції тощо. |  |                         |             |            |                        |
| 16 | Прізвище, ім'я та адреса заявника                   | місто село <i>В. Журиши</i>  | відділ міліції район <i>В. Журишин</i> | вулиця                  | №           |            |                        |
| 17 | Підпис заявника (розбірливо)                        | <i>Хмеленко</i>  |  |                         |             |            |                        |
|    | Голова ради Зав. ЗАГС'у                             | <i>В. Вогань</i>   |  |                         | Секретар    | <i>Шиб</i> |                        |
| 18 | Різн. відмітки                                      |  |  |                         |             |            |                        |

144

**ЗАПИС АКТА  
 ПРО СМЕРТЬ**  
 перший примірник

|   |                |            |              |               |
|---|----------------|------------|--------------|---------------|
| 1 | Прізвище       | Кашченко   |              | № 12          |
|   | Ім'я           | Зірка      |              |               |
|   | По батькові    | Григорівна |              | 2             |
|   | Нацтон.        | Українська |              |               |
| 4 | Коли помер(ла) | 9          | Числа Верзми | м-ця 193 9 р. |

9 Верзми 193 9 р.  
 Рада ~~населення~~ район ~~Варшавський~~

5 Вік: мав повних Шістдесят (60) років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа мс. року

6 Сімейний стан Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдівець (ва), розлучений (на)

7 Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. Ні чи жив на кошти Інш особи й кого саме Ні  
твк, ні батьки і ін.

8 Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого  
 Якщо помер. жив на кошти Інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи

Де працював: в к-лі ім. Г. Шевченка  
назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металург. тощо

назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металург. тощо

9 Зайняття Олександровей во  
спеціальність, посада, ремесло

10 Соціальн. Ремісник  
робітник, с. укробовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

робітник, службовець, колгос.лик, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

14976

11 Місце постійного проживання померлого  
місто село *Н. Дубини* обл. (край АРСР) район *В. Надв'язки* відділ міл. вул. суд. №.

12 Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті  
*з року Народження*

13 Смерть сталася  
Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) *у Дубині* чи в ін. місці (якому)

14 Причина смерті  
*по старості літ*

15 Особливі відмітки  
про склад. акта про смерть на підставі постанов. парсулу, протоколу міліції тощо.

16 Прізвище, ім'я та адреса заявника  
місто село *Клишине* відділ міліції район *Харитон* вулиця *Мерина* буд.

17 Підпис заявника (розбірливо)  
*Х. Клишинець*

Голова ради  
Зав. ЗАГС'у

Секретар  
Реєстратор

18 Різни відмітки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

145  
0

м. П

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

19 жовтня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |   |                |
|---|--|---|---|----------------|
| 1 | Прізвище   | Митасенко   |   |                |
| 2 | Ім'я   | Василь  | 3 | По батькові    |
|   |  |   |   | Стенасів       |
| 4 | Стать  | чол.  | 5 | Національність |
|   |  |   |   | Українець      |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 19 жовтня 1939 року   |   |                |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа грудня 1938 року |   |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |   |                |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Волинський  |   |                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))                  | м. м. Станіслав   |   |                |

5

14526

|    |   |  |                                |           |
|----|---|--|--------------------------------|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <u>Хлібівка</u>   | Район область <u>Волинська</u> | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>3 тижні нагородження</u>  |                                |           |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Гострий ентерит</u>   |                                |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Продергалев</u>   |                                |           |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |                                |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>с. Хлібівка Волинської обл. вул. Миколайко Степан Володимирів</u> |                                |           |
|    | Підпис заявника                                     | <u>С. Маму</u>   |                                |           |

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

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Дловод

*[Handwritten signature]*



19 жовтня 1938 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

1467

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

14 Квітня 9

|    |  |   |   |                |           |
|----|--|---|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище - Дубчина   | Коваль  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Содня   | 3 | По батькові    | Сасова    |
| 4  | Стать  | жін   | 5 | Національність | Українка. |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 12 Квітня 1939 року.  |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u>80</u> |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |   |                |           |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Колгоспниця   |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))                  | жін Сталіне.  |   |                |           |

5



14626

|    |   |                                  |                                   |              |
|----|---|----------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>М-дубежан</i><br>селище | Район <i>В-дубежан</i><br>область | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>3 дні народився</i>           |                                   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Віа старості</i>              |                                   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>прислано</i>                  |                                   |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |                                  |                                   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Коваль П. А. с-т дубежан</i>  |                                   |              |
|    | Підпис заявника                                     | <i>Коваль</i>                    |                                   |              |

9



Якщо домовий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померла жінка.

Заяв. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

*Коваль*

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

Кієвська обл.  
В-Дубечинь р-н  
м. Дубечинь с/с.

НАРОДНИЙ КОМПІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ

147

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Жеремішко  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Тамар  | 3 | По батькові    | Винюковна |
| 4  | Стать  | жінка  | 5 | Національність | українка  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 9 жовтня 1939 року   |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа 1938 року |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити) своїм маєм                                    |   |                |           |
| 9  | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             |  |   |                |           |
| 9* | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))                   | на утриманні своїм маєм  |   |                |           |

5

147 зб

13

|    |   |   |  |              |
|----|---|---|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>С. А. Вербеня</i><br>селище    | Район <i>В. Вербенський</i><br>область <i>Київська</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>с дню народження</i>                 |  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>від гідлого проносу. 912 см мерш</i> |  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>пред'явлені</i>                      |  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Мерседіно Гаршица Жвалова</i>        |  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>За Пшемченко</i>                     |  |              |

я

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



М. П.

" 9 " числа X

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

*Драга*

Діловод

*Вра*

Київська область  
В Дублянському р-ні  
с. <sup>и III</sup> Дубляне

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

22/ XII 39р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |   |                |
|---|--|--|---|----------------|
| 1 | Прізвище   | Муромо   |   |                |
| 2 | Ім'я   | Марія  | 3 | По батькові    |
|   |  |  |   | Степанівна     |
| 4 | Стать  | жін.   | 5 | Національність |
|   |  |  |   | українська     |
| 6 | Смерті (число, місяць, рік)  | 21 числа лютого грудня 1939 року   |   |                |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 68 |   |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби _____ На утриманні _____<br>(підкреслити)  |   |                |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | домаш. господарка  |   |                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))                  | в себе в дім   |   |                |

8

14826

|    |   |  |  |                  |
|----|---|--|--|------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>С. Антонівка</i>       | Район <i>В. Антонівка</i><br>область <i>Київська</i> | Край <i>AGPP</i> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>с дня народження с 1937 року</i>    |  |                  |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>крупозного виснажливого легкого</i> |  |                  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>да суддевістки</i>                  |  |                  |
| 14 | Особливі позначки                                   | —                                      |  |                  |
| 15 | Прізвище і адрес заявни...                          | <i>Муселіно Микола Величурович</i>     |  |                  |

16 Підпис заяв...

Якщо померлий ут...

М. П. *С. Антонівка*

№ *14826*

числа *24* грудня 1937 г.

бюро ЗАГС

*Муселіно*

Якщо померлий ут...

цець, то обов'язково частини графі 9 відповідається щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

*Муселіно*

Діловод *Муселіно*



14976

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Н.Дубовець</i> Район <i>В.Дубовецький</i> Країна <i>УРСР</i><br>селище область АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>з часу народження 1938р.</i>  |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Каніоральні інфекції</i>  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Пред'явлені лікарські свідоцтва</i>   |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>с. Н.Дубовець В.Дубовецького р-ну<br/>Мучило Захарю Сид.арав</i>                          |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Муссенко</i>  |

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



Завід. бюро ЗАГС  
*1938 р.*

*[Handwritten signature]*

Діловод *[Handwritten signature]*

150

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |
|----|--|--|---|----------------|
| 1  | Прізвище   | Клименко   |   |                |
| 2  | Ім'я   | Таня   | 3 | По батькові    |
|    |  |  |   | Демілова       |
| 4  | Стать  | жінка  | 5 | Національність |
|    |  |  |   | Українка       |
| 6  | Дата смерті (число, місяць, рік)                                     | 1939 року 17 березня   |   |                |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа 21 місяця роки 1939 |   |                |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)  |   |                |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Колгоспниця  |   |                |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))                  | Колгосп Стефанівського.  |   |                |

18

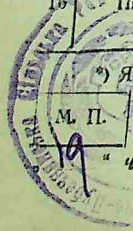
5



15076

|    |   |                                |                                 |              |
|----|---|--------------------------------|---------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Н-Дубиш</i><br>селище | Район <i>В-дубеж</i><br>область | Край<br>AGPP |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>8 дн народивши</i>          |                                 |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>простала легеня</i>         |                                 |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>пред'явлені</i>             |                                 |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |                                |                                 |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Климан Іванів с-дубеж</i>   |                                 |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Климанко</i>                |                                 |              |

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



*9* числа *Березня* м-ця 198*8* р.

Завід. бюро ЗАГС

*Климанко*

Діловод

*Климанко*

м. ПІ

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |                |           |
|----|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Мусиш   |                |           |
| 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    | Овчин     |
| 4  | Стать  | 5   | Національність | українець |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 23 листопада 1939 року.   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____ |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби _____ На утриманні _____<br>(підкреслити)   |                |           |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | рабочий колгоспник  |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))                  | с. П. (у селі) х. м. ім. В. Сталина   |                |           |

15736

|    |   |                                |                                  |              |
|----|---|--------------------------------|----------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище <i>Дубина</i>  | Район<br>область <i>Київська</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>с народженням</i>           |                                  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>виг туберкульоза легень</i> |                                  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>пред'явлені</i>             |                                  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |                                |                                  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Мурешко Юрій Іванович</i>   |                                  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>за розписом</i>             |                                  |              |

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



Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1936 р.

*М. П.*  
*Діловод*

числа

ПОРТРЕТОВА

152

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

с. Писарівка, Лисий  
Колгосп "Лисий"

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|    |  |   |  |          |
|----|--|---|--|----------|
| 1  | Прізвище   |   | Ситников   |          |
| 2  | Ім'я   | 3 | По-батькові  | Іванович |
| 4  | Стать  | 5 | Національність   | Укр.     |
| 6  | Вік смерті (число, місяць, рік)                                      |   | 7/т. 39  |          |
| 7  | Вік (минуло років)   |   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... |          |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи |   | Так, ні (підкреслити)  |          |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             |   | Колгосп  |          |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |   | К-п "Лисий"  |          |



Новоградська область  
 Десня район  
 СІЛЬРАДА сільрада  
 Дубечанського району міськрада  
 код. Київськ. Округу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ЧСРР <sup>153</sup>  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |                                 |  |                  |                  |
|---|---|---------------------------------|--|------------------|------------------|
| 1 | Прізвище  | 193 р.                          |  | <i>Товоло</i>    |                  |
| 2 | Ім'я  | <i>Кучми</i>                    | 3  | По-батькові      | <i>Товоловни</i> |
| 4 | Стать   | чоловік                         | 5  | Національність   | <i>Українець</i> |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | <i>24. червня 1939</i> р.       |  |                  |                  |
| 7 | Вік померлого   | Минуло <i>78</i> років          | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився<br>числа — місяця — року |                  |                  |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби                 |  | Був на утриманні |                  |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | <i>Утриманець</i>               |  |                  |                  |
|   | Місце роботи (н.з.а підприємства, колгоспу і т. д.)                   | <i>не утриманні Арешко В.О.</i> |  |                  |                  |

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

15376

|    |                                 |                            |                                       |                          |
|----|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто селище <i>Дієшів</i> | Район область <i>Дубинин Київська</i> | Край АСРР <i>Україна</i> |
|----|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|--------------------------|

|    |  |                  |  |  |
|----|--|------------------|--|--|
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті. | <i>78 років.</i> |  |  |
|----|--|------------------|--|--|

|    |                |                    |  |  |
|----|----------------|--------------------|--|--|
| 12 | Причина смерті | <i>по старості</i> |  |  |
|----|----------------|--------------------|--|--|

|    |  |                                       |  |  |
|----|--|---------------------------------------|--|--|
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | <i>Лікарське Свідчення про смерть</i> |  |  |
|----|--|---------------------------------------|--|--|

|    |                   |          |  |  |
|----|-------------------|----------|--|--|
| 14 | Особливі позначки | <i>—</i> |  |  |
|----|-------------------|----------|--|--|

|    |                           |                                   |  |  |
|----|---------------------------|-----------------------------------|--|--|
| 15 | Прізвище і адрес заявника | <i>Креченко В. О. с.п. Дієшів</i> |  |  |
|----|---------------------------|-----------------------------------|--|--|

|    |                 |                    |  |  |
|----|-----------------|--------------------|--|--|
| 16 | Підпис заявника | <i>В. Креченко</i> |  |  |
|----|-----------------|--------------------|--|--|



Завід. бюро ЗАГС *Григор* Діловод *Вітченко*  
 м-ця 1939 р. Число *24* *Креченко*

159

18

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР.  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник)

Для ЦУНІ

Київська область  
Тосні район  
Сільрада  
Відділ Державного реєстрації  
кол. Київського Округа

|   |   |                      |  |                                |
|---|---|----------------------|--|--------------------------------|
| 1 | Прізвище  | Змечевий             |  |                                |
| 2 | Ім'я  | 3                    | По-батькові  | Сидорович.                     |
| 4 | Стать   | 5                    | Національність   | Українка.                      |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 23. липня 1939 р.    |  |                                |
| 7 | Вік померлого   | Минуло 50 років      | Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився, числа місяця року |                                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби      |  | Був на утриманні (підкреслено) |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Колгоспник           |  |                                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | К-п. с.п. Школьників |  |                                |

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



15436

|                                 |                               |  |           |
|---------------------------------|-------------------------------|--|-----------|
| Місце, де постійно жив померлий | Місце селище <u>Г. Кесови</u> | Район <u>В. Хуберанський</u> область <u>Рівненська</u> | Край АСРР |
|---------------------------------|-------------------------------|--|-----------|

|  |                  |
|--|------------------|
| 11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>50 років.</u> |
|--|------------------|

|                   |                      |
|-------------------|----------------------|
| 12 Причина смерті | <u>Дегенеративна</u> |
|-------------------|----------------------|

|   |   |
|---|---|
| 13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | <u>Лікарська свідоцтва за смертю н 25</u> |
|---|---|

|                      |          |
|----------------------|----------|
| 14 Особливі позначки | <u>—</u> |
|----------------------|----------|

|                              |   |
|------------------------------|---|
| 15 Прізвище і адрес заявника | <u>Вирочинський В. А с. Г. Кесови В. Хуб-Рив.</u> |
|------------------------------|---|

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| 16 Підпис заявника | <u>В. Вирочинський</u> |
|--------------------|------------------------|



М. П. 24/11 числа

Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |                              |  |            |
|---|---|------------------------------|--|------------|
| 1 | Прізвище  | Доросенко                    |  |            |
| 2 | Ім'я  | 3                            | По-батькові  | Музвинська |
| 4 | Стать   | 5                            | Національність   | Українка   |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 4. Вересня 1939 р.           |  |            |
| 7 | Вік померлого   | Минуло 3 років               | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився<br>числа — місяця — року |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби              | Був на утриманні (підкреслити)   |            |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Утриманець                   |  |            |
|   | Місце роботи (в.з.в. підприємства, колгоспу і т. д.)                  | на утриманні Доросенко К. С. |  |            |

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

15570

|    |                                 |                                |  |              |
|----|---------------------------------|--------------------------------|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто селище <i>М. Деснові</i> | Район <i>В. Дублянський</i><br>область <i>Київська</i> | Край<br>АСРР |
|----|---------------------------------|--------------------------------|--|--------------|

|    |   |               |  |  |
|----|---|---------------|--|--|
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>3 роки</i> |  |  |
|----|---|---------------|--|--|

|    |                |                     |  |  |
|----|----------------|---------------------|--|--|
| 12 | Причина смерті | <i>Коронар ССД.</i> |  |  |
|----|----------------|---------------------|--|--|

|    |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | <i>Лікарське свідоцтво про смерть від 10/1 x 39.</i> |  |  |
|----|--|--|--|--|

|    |                   |   |  |  |
|----|-------------------|---|--|--|
| 14 | Особливі позначки | — |  |  |
|----|-------------------|---|--|--|

|    |                           |   |  |  |
|----|---------------------------|---|--|--|
| 15 | Прізвище і адрес заявника | <i>Дорошанко</i> <i>Замка</i> <i>с. М. Деснові</i> <i>В. Дуб.</i> <i>Діля</i> |  |  |
|----|---------------------------|---|--|--|

|    |                 |                  |  |  |
|----|-----------------|------------------|--|--|
| 16 | Підпис заявника | <i>Дорошанко</i> |  |  |
|----|-----------------|------------------|--|--|



М. П.

*7* числа *Вересня*

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

*Григор*

Діловод *Григор*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |                    |  |
|---|---|--------------------|--|
| 1 | Прізвище  | Височенко          |  |
| 2 | Ім'я  | 3                  | По-батькові  |
|   | Оксана  |                    | Айташовна  |
| 4 | Ст.   | 5                  | Національність   |
|   | Дієн.   |                    | Українка   |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 25. жовтня 1939 р. |  |
| 7 | Вік померлого   | Минуло<br>37 років | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився<br>числа — місяця — року |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби    | Був на утриманні<br>(підкреслити)  |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Колосниця          |  |
|   | Місце роботи (н.з.а. підприємства, колгоспу і т. д.)                  | К-п "Л" "Тростки"  |  |

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

156 зб

|    |                                 |                                |                              |           |
|----|---------------------------------|--------------------------------|------------------------------|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто селище <i>Н. Деснови</i> | Район <i>В. Дубелянський</i> | Край АСРР |
|----|---------------------------------|--------------------------------|------------------------------|-----------|

|    |   |                  |  |  |
|----|---|------------------|--|--|
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>37 років.</i> |  |  |
|----|---|------------------|--|--|

|    |                |                            |  |  |
|----|----------------|----------------------------|--|--|
| 12 | Причина смерті | <i>туберкульоз легенів</i> |  |  |
|----|----------------|----------------------------|--|--|

|    |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | <i>Лікарська Свідчення про смерть №.</i> |  |  |
|----|--|--|--|--|

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

|    |                           |   |  |  |
|----|---------------------------|---|--|--|
| 15 | Прізвище і адрес заявника | <i>Височині гр. м. с Н. Деснови В. Дубелянського Р-ну</i> |  |  |
|----|---------------------------|---|--|--|

|    |                 |                        |  |  |
|----|-----------------|------------------------|--|--|
| 16 | Підпис заявника | <i>Височині гр. м.</i> |  |  |
|----|-----------------|------------------------|--|--|



|       |               |                  |               |         |               |
|-------|---------------|------------------|---------------|---------|---------------|
| М. П. | <i>ДБ</i>     | Завід. бюро ЗАГС | <i>Шинько</i> | Діловод | <i>Шинько</i> |
| числа | <i>жовтня</i> | м-ця 1939 р.     |               |         |               |

161

У С Р Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У С Р Р  
Відділ Актів Громадянського Стану

Областна Рада  
Львівської області  
Львівського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29.6.

Сервіс 17 грудня 1939 р.  
число місяць 1939 р.

(перший примірник)

|   |  |  |                |    |
|---|--|--|----------------|----|
| 1 | Прізвище   | Влада Дубечка  |                | ГО |
| 2 | Ім'я   | 3  | По батькові    |    |
|   | Володимир  |  | Володимир      |    |
| 4 | Стать  | 5  | Національність |    |
|   | чоловік  |  | Українська     |    |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік).                                     | 16 грудня 1939 року  |                |    |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 16/III числа бер. народився року 1938 року. |                |    |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (підкреслити)<br>На пенсії батька  |                |    |
| 9 | Заклад (спеціальність, посада, ремесло)                              | _____  |                |    |
|   | Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)                   | _____  |                |    |

9

15726

Ч. Ж.  
неотрібно  
закреслити

10 Місце, де постійно жив померлий Місто В-Губельнак Район Ч.Р.С. Край Київська СРР  
селище Осипини область Київська СРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Один рік та З місяці

Дата смерті:  
1939

12 Причина смерті від Корчу.

11 Над'явлені лікарські документи про смерть Жесма

12 Умерло від Корчу що це свідчить свідки Шенков

13 Прізвище і адрес ваяв-ника

14 Олександр Петров Гостович

Село Осипинка В-Губельнак Ч.Р.С. Київської Області

16 Підпис ваявника Шенков

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



М.П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шенков ДІЛОВОД Той

188

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

район

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Київсько

|   |   |   |   |                                |            |   |             |           |
|---|---|---|---|--------------------------------|------------|---|-------------|-----------|
| 1 | Прізвище  | Шевченко  | 2   | Ім'я                           | Софія      | 3 | По-батькові | Тешинівна |
| 4 | Стать   | Жінка   | 5   | Національність                 | Українська |   |             |           |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 25 - липня 1939 р.                              |   |                                |            |   |             |           |
| 7 | Вік померлого   | Минуло 69 років                                 | Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився числа місяця року |                                |            |   |             |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби                                 |   | Був на утриманні (підкреслити) |            |   |             |           |
| 9 | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                               | була на утриманні свого чоловіка Осипа Шевченка |   |                                |            |   |             |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | розробником                                     |   |                                |            |   |             |           |
|   |   | Осиповичівні розробником при 1-му портівці.     |   |                                |            |   |             |           |

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



15876

10 Місце, де постійно жив померлий Місто селище Осютин Район В-Фрунзеського область Київської Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 69 років

12 Причина смерті Воспа серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Пред'явлені медкор Гонович.

14 Особливі позначки Немає

15 Прізвище і адрес заявника Мельник Олександр Гонович. Селище Осютин В-Фрунзеського р-ону Київської області



О Мельник

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

с.ф.о.у

Діловод Гойед

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 159

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Другий примірник) Для ЦУНГО

|   |   |   |           |   |            |        |      |      |
|---|---|---|-----------|---|------------|--------|------|------|
| 1 | Прізвище  | Савченко                                    | 97        | Омшченко  |            |        |      |      |
| 2 | Ім'я  | Віктор                                      | 3         | По-батькові   | Коваленко  |        |      |      |
| 4 | Стать   | чоловік                                     | 5         | Національність  | Українська |        |      |      |
| 6 | Час смерті (число, м. Смер., рік)                                     |   |           | 3   | Савченко   | 1939   | р.   |      |
| 7 | Вік померлого   | Минуло                                      |           | Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився |            |        |      |      |
| 8 |   | років                                       | 12        | числа   | квіт.      | місяця | 1939 | року |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | М   | ої засоби | Був на утриманні (підкреслити)  |            |        |      |      |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Розрахунок                                  |           |   |            |        |      |      |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)                           | В Розрахунок роботи Осельченко Я. Роз. ент. |           |   |            |        |      |      |

\* Якщо померлий утриманець, то обидві частини і повнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

15926

|    |   |  |   |              |
|----|---|--|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Ошуннен</u><br>селище   | Район <u>В - Гурбанового</u><br>область <u>Кіровоград</u> | Край<br>АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>3 місяці.</u>   |   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Віг Готомень стинкого мозку.</u>  |   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Лікарська свідоцтво про смерть віг 29/12 39 р.<br/>Лікар Ганович.</u>                               |   |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Немає</u>   |   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Ошунненого Вігов Віг Готомович. Село Ошунна<br/>В - Гурбанового р-ону у Кіровоградській області</u> |   |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Ошунненого</u>  |   |              |

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 193 р.

*Сірюк*

Діловод *Горієв*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

область \_\_\_\_\_  
район \_\_\_\_\_  
сільрада \_\_\_\_\_  
1 міськрада \_\_\_\_\_

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий причірник) Для ЦУНГО

|   |   |   |                                      |   |                  |
|---|---|---|--------------------------------------|---|------------------|
| 2 | 1 | Прізвище  | Товкалогін                           |   |                  |
| 4 | 2 | Ім'я  | 3                                    | По-батькові   | Володимирович    |
| 6 | 4 | Стать   | 5                                    | Національність  | Українець        |
| 7 | 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 21 лютого 1939 р.                    |   |                  |
| 8 | 7 | Вік померлого   | Минуло років                         | Для дітей, що померли до 5 років, з значиги додатково: коли народився числа місяця року |                  |
| 8 | 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби (підкреслити)        |   | Був на утриманні |
| 9 | 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Ромашинський. Ізюмський              |   |                  |
|   |   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | В Ромашинському числ 17 порот гізду. |   |                  |

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



Світківська

О Д Ъ Р А Д А

В. Дубечка м. шого району

Львівської області

193 р.

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |   |                |           |
|---|--|---|---|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Котульченко   |   |                |           |
| 2 | Ім'я   | Василь  | 3 | По батькові    | Редоровно |
| 4 | Стать  | чоловік   | 5 | Національність | Українець |
| 6 | смерті (число, місяць, рік)  | 28 березня 1949 року  |   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки |   |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби   |   | На утриманні   |           |
|   |  | (підкреслити)   |   |                |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Колгоспник  |   |                |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т. д.)                 | М. Шиньків  |   |                |           |

16126

|    |   |                                    |  |              |
|----|---|------------------------------------|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Олександрія</i><br>селище | Район <i>В. Рубежанська</i><br>область <i>Київська</i> | Краї<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>14 років</i>                    |  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Туберкульоз легеней</i>         |  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Довідка лікаря про смерть</i>   |  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |                                    |  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Колупайко Павло Сергійович</i>  |  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>[Signature]</i>                 |  |              |

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



Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1934 р.

*[Signature]*

Діловод

162

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84

(другий примірник)

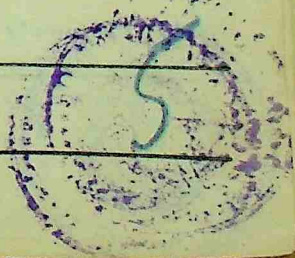
Для ЦУНГО

14 квітня 1939 р.

№ 34

с. Опитки

|   |  |   |   |                |          |  |
|---|--|---|---|----------------|----------|--|
| 1 | Прізвище   | Вища Дубечка  |   |                | Шисен    |  |
| 2 | Ім'я   | Ганно   | 3 | По батькові    | Муринь   |  |
| 4 | Стать  | Жінка   | 5 | Національність | Українка |  |
| 6 | Дата смерті (число, місяць, рік)                                     | 13 квітня 1939 року.  |   |                |          |  |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці роки _____ |   |                |          |  |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |   |                |          |  |
| 9 | Зачяття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Ремгостиниця  |   |                |          |  |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |   |   |                |          |  |





16280

|    |   |                                   |   |                          |
|----|---|-----------------------------------|---|--------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Осипки</i><br>селище     | Район <i>В. Дублянського</i><br>область <i>Київська</i> | Кріп <i>4099</i><br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>48 років</i>                   |   |                          |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Глибока старість</i>           |   |                          |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Довідка лікаря пред'явлена</i> |   |                          |
| 14 | Особливі позначки                                   |                                   |   |                          |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Шванн Над Федосов.</i>         |   |                          |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>МАН</i>                        |   |                          |

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



Завід. бюро ЗАГС *М. Манько*  
м-ця 1939 р.

Діловод *[Signature]*

163

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |   |                |          |
|---|--|--|---|----------------|----------|
| 1 | Прізвище   | Чоцишино   |   |                |          |
| 2 | Ім'я   | Полонська  | 3 | По батькові    | Гавриш   |
| 4 | Стать  | Жінка  | 5 | Національність | Українка |
| 6 | Дата смерті (число, місяць, рік)                                     | 4 липня 1939 р   |   |                |          |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці роки _____  |   |                |          |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити) |   |                |          |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Колгоспниця  |   |                |          |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Колгосп "Розвиток" с. Шиня   |   |                |          |

16320

|    |   |                                    |                                      |                          |
|----|---|------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Олштин</u><br>селище      | Район <u>Відурчанівці</u><br>область | Кріп <u>ураг</u><br>АССР |
| 11 | Стільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>28 років.</u>                   |                                      |                          |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>схрибову туберкульозу.</u>      |                                      |                          |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>довідку лікаря пред'явлено.</u> |                                      |                          |
| 14 | Особливі позначки                                   |                                    |                                      |                          |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Кочушета Мохим Андрійков</u>    |                                      |                          |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>М. П. [Signature]</u>           |                                      |                          |

*Handwritten notes in purple ink, possibly indicating a date or location: "28.08.1939" and "Відурчанівці".*

*Handwritten notes in purple ink: "Сторона" and "Місце".*

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

5 числа листопада 1939 р.



164

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|                |  |   |   |                |            |
|----------------|--|---|---|----------------|------------|
| 1              | Прізвище   | Аїдан   |   |                |            |
| 2              | Ім'я   | Оршо  | 3 | По батькові    | Григорівна |
| 4              | Стать  | Ж   | 5 | Національність | Українка   |
| 6              | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 30 листопада 1939 р.  |   |                |            |
| 7              | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .....числа .....місяця роки ..... |   |                |            |
| 8              | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |   |                |            |
| 9 <sup>a</sup> | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | —   |   |                |            |
|                | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | —   |   |                |            |

5

Синьківська  
РАДА  
В. І. Синьківського району  
м. Ш.  
31 листопада 1939 р.  
№ 42  
с. Овчарів

16470

13

|    |   |                                     |                                      |              |
|----|---|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Винише</i><br>селище       | Район <i>Водочанський</i><br>область | КрпІ<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>70</i>                           |                                      |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Знижено ступінь</i>              |                                      |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Відсутній довіряти приєднано</i> |                                      |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>повітряну тру ступінь вищого</i> |                                      |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Андрей Іванович Іван</i>         |                                      |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Іван</i>                         |                                      |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Селищ*

Діловод

*41* числа *4*

м-ця 193 *9*р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м ш

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |  |           |
|---|--|---|--|-----------|
| 1 | Прізвище   |   | Білошанов  |           |
| 2 | Ім'я   | 3 | По батькові  | Білошанов |
| 4 | Стать  | 5 | Національність   | українець |
| 6 | Дата смерті (число, місяць, рік)                                     |   | 5 листопада 1939 р   |           |
| 7 | Вік (минуло років)   |   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа грудня місяця роки 1937               |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи |   | Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні <input type="checkbox"/> (підкреслити)              |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             |   | Реготелі <input checked="" type="checkbox"/> Кошарник <input type="checkbox"/> 5 <input checked="" type="checkbox"/> |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |   | м. Київ <input checked="" type="checkbox"/> Київська с. Великий  |           |

1652/р

|    |   |                              |                                     |              |
|----|---|------------------------------|-------------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Оштин</i><br>селище | Район <i>Вірменський</i><br>область | КрпІ<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>3 роки</i>                |                                     |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Сиротину Оскоружо 31</i>  |                                     |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Довіряю Представлені</i>  |                                     |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Довіряю Про Визв Визв</i> |                                     |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Філонцов Юхим Федоров</i> |                                     |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Філонцов</i>              |                                     |              |

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

М. П.

5 числа *01*Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1937 р.Діловод *Григор*

166

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

М Ш

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |
|----|--|---|---|----------------|
| 1  | Прізвище   | Леваш   |   |                |
| 2  | Ім'я   | Морис   | 3 | По батькові    |
|    |  |   |   | Клево сово     |
| 4  | Стать  | ♀   | 5 | Національність |
|    |  |   |   | Укр            |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 10 грудня 1939  |   |                |
| 7  | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .....числа .....місяця роки |   |                |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>        </u> На утриманні <u>        </u><br>(підкреслити)                     |   |                |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | колгоспник.   |   |                |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |   |   |                |

10 ф. 9  
47.

29

5



16626

ураг

|    |   |                                    |                  |                    |             |
|----|---|------------------------------------|------------------|--------------------|-------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Олштин</i><br>селище      | Район<br>область | <i>Варшавський</i> | Крп<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>9 місяців</i>                   |                  |                    |             |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>спровою епідемію</i>            |                  |                    |             |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>довідку лікаря пред'явлено</i>  |                  |                    |             |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>свідчення про смерть вичено</i> |                  |                    |             |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Левені Олександр Антонович</i>  |                  |                    |             |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>О. Левені</i>                   |                  |                    |             |

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

М. П. *dm*  
 10 " числа

Засід. бюро ЗАГС  
 м-ця 1934 р.

*Булань*  
 Діловод  
*ураг*

Олександрівська  
ОБЛАСТЬ  
Дніпропетровського району  
М III  
області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |              |                |
|---|--|--|--------------|----------------|
| 1 | Прізвище   | Чайко  |              |                |
| 2 | Ім'я   | Господар   | 3            | По батькові    |
|   |  |  |              | Росенко        |
| 4 | Стать  | Ж  | 5            | Національність |
|   |  |  |              | Українець      |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 26 грудня  |              |                |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа березня 1939 року |              |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби  | На утриманні | (підкреслити)  |
|   |  |  |              |                |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Прецюс Коноєвський радист  |              |                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Д-н іні Шевченко В. Шимон  |              |                |

16770

|    |   |                                 |                                    |                |
|----|---|---------------------------------|------------------------------------|----------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Смільськ</i><br>селище | Район <i>Радумський</i><br>область | Країна<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>3 місяці</i>                 |                                    |                |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Кашлю</i>                    |                                    |                |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Не пред'явлено</i>           |                                    |                |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Свідчення вищого</i>         |                                    |                |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Мойша Росто Мешков</i>       |                                    |                |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Заїва</i>                    |                                    |                |

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

М. П.  
*26*

числа *26*

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1937 р.

*Вулиця*

Діловод *Гелм*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

13

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

(другий примірник)

Для ЦУНГО

м. ш.

В. Д. ... району

1938 р.

|   |  |   |                |             |
|---|--|---|----------------|-------------|
| 1 | Прізвище<br>Синьки   | Кайна   |                |             |
| 2 | Пошта<br>Ім'я<br>Вища Дубечка<br>Кайна                               | 3   | По батькові    | Миколайович |
| 4 | Стать<br>Чоловік   | 5   | Національність | Українці    |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 6 грудня 1938 року  |                |             |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки |                |             |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)  |                |             |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Кочмар  |                |             |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | В. Д. ... району  |                |             |

12

5

16826

|    |   |                                   |  |   |
|----|---|-----------------------------------|--|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Одеса</i><br>селище      | Район <i>В. Дубівка</i><br>область <i>Київська</i> | Край <i>Україна</i><br>АСР <i>Україна</i> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>3 місяці</i>                   |  |   |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Завислий на селі</i>           |  |   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>дрівину лікаря пред'явлено</i> |  |   |
| 14 | Особливі позначки                                   |                                   |  |   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Наймо Іванович Сидоренко</i>   |  |   |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Сидоренко</i>                  |  |   |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1937 р.

*Сидоренко*

Діловод *Сидоренко*

числа *XII*

СІЛЬБУЛДА  
Димерського району  
Київської області

169  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

23 квітня 1939

№

(другий примірник)

Димер, димерської. Для ЦУНХУ

|   |  |  |                |           |
|---|--|--|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Федоринко  |                |           |
| 2 | Ім'я   | 3  | По-батькові    | Васильова |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | українка  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 23 квітня 1939р.   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, <u>ні</u><br>(підкреслити)  |                |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Вздовбий калгоєтник  |                |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)                 | Х. Федорівка К.п. ім. Федоринк   |                |           |

16976

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померай                      | Місто <u>В. Дали</u> Район <u>Амурський</u><br>селище область <u>Кіровоградська</u> |
| 11 | Скільки часу жив померай у місяці реєстрації смерті | 13 тиж  |
| 12 | Причина смерті                                      | Туберкульоз легких  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | довідка лікаря  |
| 14 | Особливі позначки                                   | Свідомо видано про смерть   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Федоренко Василь Максимов.  |

16 Заявника Федоренко



Якщо померай зариманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померай був.

ЗАГС /

ДІАСВОД

*[Handwritten signature]*

Львівська область  
Львівський район  
Львівсько сільрада  
\_\_\_\_\_ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № У

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |                                  |  |   |
|---|---|----------------------------------|--|---|
| 1 | Прізвище  | <u>Дубан</u>                     |  |   |
| 2 | Ім'я  | 3                                | По-батькові  | <u>Антонівна</u>                        |
| 4 | Стать   | 5                                | Національність   | <u>українка</u>                         |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | <u>24 грудня</u> 193 <u>9</u> р. |  |   |
| 7 | Вік померлого   | Минуло <u>55</u> років           | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився<br>числа _____ місяця _____ року |   |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування; чи жив на кошти іншої особи | <u>Мав свої засоби</u>           |  | Був на утриманні _____<br>(підкреслити) |
|   | Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <u>Рядово Конгоєвничук</u>       |  |   |
|   | місце роб-ти (н.з.а під приємства, колгоспу і т. д.)                  | <u>Ворзосч. ім. Шевченка</u>     |  |   |

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



14076

|    |   |                                   |  |           |
|----|---|-----------------------------------|--|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Тознісне</u><br>селище   | Район <u>Вушчеські</u><br>область <u>Вінницька</u> | Кр<br>АСР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 55 років                          |  |           |
| 12 | Причина смерті                                      | Рак тіла і шийки матки            |  |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Водівка шкідлива                  |  |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | екзотено мпо е шифо<br>вигоро и у |  |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Дубон Троєко Юлія Іванівна        |  |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | Дубон                             |  |           |

М. П.

25 числа Арцанд

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

*[Signature]*

Діловод *[Signature]*

171

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Хмельська область  
Хмельницький район  
Славська сільрада  
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| 1 | Прізвище  | Струк  |   |
| 2 | Ім'я  | 3  | По-батькові   |
|   | Варко   |  | Велишадна   |
| 4 | Стать   | 5  | Національність  |
|   | чін   |  | українка  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 5 грудня 1939 р.   |   |
| 7 | Вік померлого   | Минуло років   | Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився |
|   |   |  | 15 числа вересня 1939 року  |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u><br>(підкреслити) |   |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Робота Р-УЗ  |   |
|   | місце роботи (н.з.а. підприємств, колгоспу і т. д.)                   | Км ів Шевченка   |   |

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

17176

|    |                                 |                                |   |   |
|----|---------------------------------|--------------------------------|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто<br>селище <i>Розміне</i> | Район <i>Довгинин</i><br>область <i>Львівська</i> | Крайовий орган<br>АС<br>Львівська обл.<br>Львів |
|----|---------------------------------|--------------------------------|---|---|

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

|    |                |                          |  |  |
|----|----------------|--------------------------|--|--|
| 12 | Причина смерті | <i>запам'ятку легеня</i> |  |  |
|----|----------------|--------------------------|--|--|

|    |  |                      |  |  |
|----|--|----------------------|--|--|
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | <i>довідка шкора</i> |  |  |
|----|--|----------------------|--|--|

|    |                   |   |  |  |
|----|-------------------|---|--|--|
| 14 | Особливі позначки | <i>свідоцтво про смерть шкоро<br/>N 3</i> |  |  |
|----|-------------------|---|--|--|

|    |                           |                                   |  |  |
|----|---------------------------|-----------------------------------|--|--|
| 15 | Прізвище і адрес заявника | <i>Струк Верий Іванов. С. Пол</i> |  |  |
|----|---------------------------|-----------------------------------|--|--|

|    |                 |              |  |  |
|----|-----------------|--------------|--|--|
| 16 | Підпис заявника | <i>Струк</i> |  |  |
|----|-----------------|--------------|--|--|

|           |                        |              |
|-----------|------------------------|--------------|
| М. П.     | Завід. бюро ЗАГС       | Діловод      |
| <i>14</i> | числа <i>листопада</i> | м-ця 1934 р. |



14226

|    |  |                                   |  |              |
|----|--|-----------------------------------|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місто <u>Фелі</u><br>селище       | Район <u>Вини</u><br>область <u>Ки</u> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | 11 днів                           |  |              |
| 12 | Причина смерті                                       |                                   |  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | Лікарська книга                   |  |              |
| 14 | Особливі позначки                                    | Свідок своєї смерті<br>визано в 6 |  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | Аусоні Вошич Дроздов              |  |              |
| 16 | Підпис заявника                                      | Втуш                              |  |              |

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



М. П.

ДЕРЖ. БЮРО СТАТ.

*Втуш*

ДІАСВОД

*Втуш*

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ <sup>Воїну</sup>

(другий примірник)

Для ПУНГО

Прізвище

Михайленко

Ім'я

Григорина

3

По батькові

Лимитрове

Стать

жінка

5

Національність

українка

Час смерті (число, місяць, рік)

31 липня 1939 р.

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 6 років, вказати додатково: коли народився \_\_\_\_\_ числа \_\_\_\_\_ місяця роки 20

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

Мав свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Батьках: Григорин  
Сина

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Рядовий робітник  
Р-Дніпропетровська пром. арт. Тервошині Металіст

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

17376

|    |   |   |                          |              |
|----|---|---|--------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто р-димерська селище                | Район димерський область | Край УК АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 70 років                                |                          |              |
| 12 | Причина смерті                                      | рак шлунка                              |                          |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | так                                     |                          |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | видано свідоцтво про смерть             |                          |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Михайлик Оврам Леонovich<br>р-димерська |                          |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | Михайлик                                |                          |              |

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

4 серпня 1937 р

Синюс

Словод

Михайлик

Інструктор *С. 174*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Директор Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |  |                |                 |
|---|--|--|----------------|-----------------|
| 1 | Прізвище   | <i>Гурчій</i>  |                |                 |
| 2 | Ім'я <i>Надія</i>  | 3  | По батькові    | <i>Федосова</i> |
| 4 | Стать <i>Ж.</i>  | 5  | Національність | <i>Українка</i> |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік).                                     | <i>15 листопада. 35р.</i>  |                |                 |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>в</i> числа <i>жовтня</i> місяця року <i>1935</i> |                |                 |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (підкреслити)  |                |                 |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).                 | <i>Р. Виндженко</i>  |                |                 |

*жовтня*  
*X2*

*8*

*М. М. Сидоренко 1937*



7436

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто Район <u>Львів</u> Край <u>УСРР</u><br>селище <u>Х Володимир.</u> область <u>Львів</u> АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>Висше місто в.</u>   |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Рахунки брали погрожували.</u>   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Лікарські свідоцтва про смерть.</u>  |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Про смерть дитини свідоцтво.</u><br><u>Батьки. не лідо.</u>                                    |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Р-Владимир Х. Володимирська вулиця Ганно.</u>  |
| 16 | Підпис заявника                                     |   |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Коваленко

ДІЛОВОД

Владимир

Львівська  
Міська Рада  
Львівського району  
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

11 листопада 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

№ 861  
СЛОВО СЛОВО

Львівський район

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |   |                |                  |
|---|--|---|----------------|------------------|
| 1 | Прізвище   | <i>Селма</i>  |                |                  |
| 2 | Ім'я <i>Ніна</i>   | 3   | По-батькові    | <i>Анτωνівна</i> |
| 4 | Стать <i>жін.</i>  | 5   | Національність | <i>українка</i>  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>7 листопада 1939</i>   |                |                  |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>10</i> місяця року <i>1939</i> |                |                  |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)  |                |                  |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>Батьки -<br/>Хлібороби</i>   |                |                  |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | <i>В колгоспі "1<sup>о</sup> торговель- с. Рихта</i>  |                |                  |

17526

|    |                                 |  |
|----|---------------------------------|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто с. Рихта Район Дніпро область Київ Край АСРР |
|----|---------------------------------|--|

|    |  |                   |
|----|--|-------------------|
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | з часу народження |
|----|--|-------------------|

|    |                |                 |
|----|----------------|-----------------|
| 12 | Причина смерті | Недоношена вага |
|----|----------------|-----------------|

|    |  |                                     |
|----|--|-------------------------------------|
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | Прідявлено лікарівки обидвох по № 3 |
|----|--|-------------------------------------|

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

|    |                           |                               |
|----|---------------------------|-------------------------------|
| 15 | Прізвище і адрес заявника | Ретик Марія Іванівна с. Рихта |
|----|---------------------------|-------------------------------|

|    |                    |       |
|----|--------------------|-------|
| 16 | Прізвище завітника | Ретик |
|----|--------------------|-------|



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*



17676

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Савинка Район Долгоруцький Край АСРР  
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 3 дні народження

12 Причина смерті малі шийні

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть так

14 Особливі позначки Видано свідоцтво про смерть

15 Прізвище і адрес заявника Мисак Наталія Федорівна с. Савинка

16 Підпис заявника Мисак



М. П.

числа першого

Завід. бюро ЗАГС Мисак  
м-ця 1939 р.

Діловод Вірюк

Львівська область  
Львівський район  
Равенська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |   |   |  |                      |
|----|---|---|--|----------------------|
| 1  | Прізвище  | <u>Таленко</u>                            |  |                      |
| 2  | Ім'я  | 3   | По-батькові  | <u>Олександрівна</u> |
| 4  | Стать   | 5   | Національність   | <u>Українська</u>    |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | <u>3. жовтня</u> 193 <u>9</u> р.          |  |                      |
| 7  | Вік померлого   | <u>87</u> Минуло років                    | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився<br>числа _____ місяця _____ року |                      |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби                           | Був на утриманні<br>(підкреслити)  |                      |
| 9  | Засоби (спеціальність, посада, ремесло)                               | <u>На утриманні Таленка Олександрівна</u> |  |                      |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   |   |  |                      |

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

17776

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Савелка Район Амурський Край АССР  
селище область Китавка

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті постійно

12 Причина смерті по старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки Видано свідоцтво про смерть

15 Прізвище і адрес заявника с. Савелка Амурський

16 Підпис заявника Тиленко



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сурин

Діловод

Кордун

Ч. числа ХІ

м-ця 1934 р.

Київська область  
Київський район  
Святошинська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 78  
Відділ Актив Промадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

|   |   |                            |  |                                |
|---|---|----------------------------|--|--------------------------------|
| 1 | Прізвище  | <u>Вино</u>                |  |                                |
| 2 | Ім'я  | 3                          | По-батькові  | <u>Вино</u>                    |
| 4 | Стать   | 5                          | Національність   | <u>українець</u>               |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | <u>1938</u> р.             |  |                                |
| 7 | Вік померлого   | Минуло <u>22</u> років     | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився<br>числа _____ місяця _____ року |                                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби            |  | Був на утриманні (підкреслити) |
| 9 | Заста (спеціальність, посада, ремесло)                                | <u>Юр. консультант</u>     |  |                                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | <u>Каб. ім. Малицького</u> |  |                                |

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



10 Місце, де постійно жив померлий Місто с. Садране Район Вулицько край Львів  
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 72 роки

12 Причина смерті по старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки примета на смертній 43504

15 Прізвище і адрес заявника Буцало Іван Іванович

16 Підпис заявника

М. П. Завід. бюро ЗАГС Кем Діловод Турко  
24 числа \_\_\_\_\_ м-ця 1980 р.

13

179 236

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |  |                |
|---|--|--|----------------|
| 1 | Прізвище   | Жотенок  |                |
| 2 | Ім'я   | 3  | По-батькові    |
|   | Марва  |  | Отихоновна     |
| 4 | Стать  | 5  | Національність |
|   | Жінка  |  | Українка       |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 17 січня 1939 р.   |                |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... |                |
| 8 | Чи мав померлий ової засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (підкреслити)<br><del>Жив на</del> утриманні брата.  |                |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)                   | —  |                |

X2  
8

14936

|    |  |  |
|----|--|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місце селище <b>Свароме</b> район область <b>Вінницький</b> АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | змісяця листопада 1988р.   |
| 12 | Причина смерті                                       | Т.Б.С.Л.   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | Отруєння   |
| 14 | Особливі повначки                                    | Паспорт серія. ЕИ № 689724                                       |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | Гудка Володимир Степанович. С. Хотимівка                         |
| 16 | Підпис заявника                                      | Гудка  |



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Гудка*

ДІЛОВО:

*Вісник*

13 180 179

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 885

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |                |  |
|----|--|---|----------------|--|
| 1  | Прізвище   | Видолика  |                |  |
| 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    |  |
|    | Марія  |   | Сергіївна      |  |
| 4  | Стать  | 5   | Національність |  |
|    | Жінка  |   | Українка       |  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      |   |                |  |
|    | 12 лютого 1939 року  |   |                |  |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився                                   |                |  |
|    |  | роки 1938 <span style="float: right;">11 місяць</span>  |                |  |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити) |                |  |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | 9   |                |  |
| 9* | Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу (т. а.))                  |   |                |  |

18076

|    |   |   |  |           |  |
|----|---|---|--|-----------|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>Свєрцань</i>  | Район область <i>Вудьчанський Київська</i> | Край АСРР |  |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>8 місяців</i>  |  |           |  |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>від зоманення мозку</i>  |  |           |  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Єсть</i>   |  |           |  |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>мигрант С.Свєрцань Вудьчанського району<br/>дати це підпису що вона дійсно померла<br/>Бригуб Валентин Іванович було лаври мисав і цей</i> |  |           |  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>С.Свєрцань Вудьчанський р-н Курочка Барська Мих</i>  |  |           |  |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>За нею [підпис]</i>  |  |           |  |

\* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо особи, на утриманні якій перебував

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

15 числа лютого м-ця 1939 р.

*М. П. [підпис]*

181 180

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 349

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |                |          |
|----|--|--|----------------|----------|
| 1  | Прізвище   | Булавчик   |                |          |
| 2  | Ім'я   | 3  | По батькові    | Санова   |
| 4  | Мать   | 5  | Національність | Українка |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 28 жовтня 1939 року  |                |          |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа 12 місяці роки 1938 ро. |                |          |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)   |                |          |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | 9  |                |          |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.а.))                   |  |                |          |

18/26

|    |   |   |   |           |
|----|---|---|---|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>Свараш</i>  | Район область <i>Вудьстанський Київська</i> | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>3 місяці</i>   |   |           |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Затяжний легень</i>  |   |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>єсть</i>   |   |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Жити в одній кімнаті під номером 100 в будинку № 100 в с. Свараш</i> |   |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Марченко Марія Федорівна</i>   |   |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Свараш Вудьст. р-н Булавічівський повіт Київська обл.</i>            |   |           |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Ж. Ковальчук*

Діловод

*М. Торшук*

9 числа Березня-ця 1939 р.

Івано-Франківська область  
 Рівненський район  
 Святиборська сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 187  
 Відділ Актів Громадянського Стану 182

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Другий примірник) Для ЦУНГО

|   |       |   |  |
|---|-------|---|--|
| Прізвище  |       | Марченко  |  |
| Ім'я  | Аліта | 3   | По-батькові Марченка   |
| Стать   | Жінка | 5   | Національність Українка  |
| Час смерті (число, місяць, рік)                                       |       | 26. Вересня 1939 р.                                   |  |
| Вік померлого   |       | Минуло 22 роки  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 22 числа IX місяця 1937 року |
| Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи |       | Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити) |  |
| Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              |       | Редовий колгоспник                                    |  |
| Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   |       | Колгосп ім. Момента                                   |  |

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



10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Свиржан

Район область

Рубіжанський  
Львівська

Україні  
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2 роки

12 Причина смерті

понос

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

пред'явлені

14 Особливі позначки

Ізвинято пошвидку на зроблену папері:  
№ 1366752

15 Прізвище і адрес заявника

Марченко Марто Михайлів

16 Підпис заявника

✓ Марченко

М. П.

26 числа

Врешні

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Сіриш

Діловод

Мірошук



10 Місце, де постійно жив померлий  
18870  
Місто селище Аварай Район області Варуб'єжанський Вінницька області АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
2 місяці

12 Причина смерті  
Заманливий інфекційний

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
пред'явлені

14 Особливі позначки  
Кримінально повідому про мародерство  
№ 506500

15 Прізвище і адрес заявника  
Було Одарна Омшевова

16 Підпис заявника  
Було

М. П.

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

Григор

Діловод

7 числа X

М. Григор

Київська область  
Васильківський район  
Вороши сільрада  
міськрада

8/839

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 183  
Відділ Актів Громадянського Стану 184

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |                        |   |                  |
|---|---|------------------------|---|------------------|
| 1 | Прізвище  | Бучко                  |   |                  |
| 2 | Ім'я  | 3                      | По-батькові   | Калосови         |
| 4 | Стать   | 5                      | Національність  | Українець        |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 26 лютого 1939 р.      |   |                  |
| 7 | Вік померлого   | Минуло років           | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився<br>17 днів 29 місяця року |                  |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби        |   | Був на утриманні |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Юр. Калосимець         |   |                  |
|   | місце роботи (н.з.в. підприємства, колгоспу і т. д.)                  | к-т 18-ї партії з'їзд. |   |                  |

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

10 Місце, де постійно жив померлий 18426 Місто Сварамія Район Воугечемський Край АСРР  
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 18 днів.

12 Причина смерті Затемнення очей.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть пред'явлено

14 Особливі позначки пришито посвідку про народження  
а 506496

15 Прізвище і адрес заявника Бучило Олена Р.

16 Підпис заявника Бучило

М. П. С числа х Завід. бюро ЗАГС Бучило Діловод Бучило  
м-ця 1939 р.

У С Р Р

Сваромська

Л Ъ Р А Д А

Дубенського району  
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

7 січня

1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

Сваром'я пошта В-Дубечин\*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |
|----|--|--|---|----------------|
| 1  | Прізвище   | Романюк  |   |                |
| 2  | Ім'я   | Галина   | 3 | По батькові    |
| 4  | Стать  | Жінка  | 5 | Національність |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 7 січня 1939 року  |   |                |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... роки.....<br>2 бересня 1938 року |   |                |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби<br>На утриманні<br>(підкреслити)   |   |                |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | g  |   |                |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))                   | p  |   |                |

18526

|    |   |   |   |
|----|---|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Сварамц</u><br>селище <u>Котівська</u>   | Район <u>Рубжанський</u><br>область <u>Вінницька</u> Край <u>АСРР</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 4 місяці  |   |
| 12 | Причина смерті                                      | посидівоня грипа  |   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | лікарська справа свідомості мед пунки   |   |
| 14 | Особливі позначки                                   | стигати сваврама дамица підпису що воко діямо померла<br>Клема Жердма Михайлова котопудовесалиї Анол михаб. |   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | С Сварамц Рубжанський район Кошмар мамши Анд.   |   |
| 16 | Підпис заявника                                     | Котів м   |   |

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється що-то осіб, на утриманні яких перебував

М. П.

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

*Скільки*

Діловод

*Тюриу*

Сваромська  
Соль Рада

Дубечанського району  
Київської області

186 185  
13  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

31

1939 р.

№

Сваром'я пошта В. Дубечанська

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |                |          |
|----|--|--|----------------|----------|
| 1  | Прізвище   | Булавчик   |                |          |
| 2  | Ім'я   | 3  | По батькові    | Сергієва |
| 4  | Стать  | 5  | Національність | Українка |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 28 січня   |                |          |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 8 числа 1939 року |                |          |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби  | На утриманні   |          |
|    |  | (підкреслити)  |                |          |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | 9  |                |          |
|    | роботи (назва підприємства, колгоспу)                                |  |                |          |



18676

|    |   |  |  |              |
|----|---|--|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Сварна</u><br>селище <u>Київська</u>              | Район <u>Вербомельський</u><br>область | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>20 днів</u>   |  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>від "анімії"</u>  |  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>справна Сварнаського міськ. шпиталю</u>                 |  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Ми граю даєм підпису що вона дійсно померла</u>         |  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Рощиня Міла Іванів Рощиня Романів Зубило Дмитро</u>     |  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Сварна Вербомельський рай. Іванченко Марія Іванівна</u> |  |              |



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

27 числа січня м-ця 1937 р.

Діловод

*[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 186  
Відділ Актів Громадянського Стану 187

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |                      |  |             |
|---|--|----------------------|--|-------------|
| 1 | Прізвище   | Кисіль               |  |             |
| 2 | Ім'я   | 3                    | По-батькові  | Євдокимович |
| 4 | Стать  | 5                    | Національність   | Українець   |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                    | 2. листопада 1939 р. |  |             |
| 7 | Вік померлого  | Минуло 19 років      | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився<br>числа _____ місяця _____ року |             |
| 8 | Мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби      | Був на утриманні _____<br>(підкреслити)  |             |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                           | радянськ господарств |  |             |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                | п.п. ім. Шевченка.   |  |             |

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

|    |   |  |                                     |                  |
|----|---|--|-------------------------------------|------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий<br>1892             | Місто <u>Сваромля</u><br>селище  | Район <u>Вовчанський</u><br>область | Краї <u>АСРР</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 79   |                                     |                  |
| 12 | Причина смерті                                      | по старості  |                                     |                  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | ні   |                                     |                  |
| 14 | Особливі позначки                                   | Примітно: паспорт № 413117<br>дало підписати, що всі дані номер<br>Кисель Андрій Романов |                                     |                  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Кисель Андрій Романов<br>с. Сваромля Вовчанського  |                                     |                  |
| 16 | Підпис заявника                                     | ✓ Кисель   |                                     |                  |

М. П. Лити  
 2 числа Лити  
 Завід. бюро ЗАГС Сваромля  
 м-ця 1937 р.  
 Діловод Лити

БІЛГОРОДСЬКА  
 Білгородська Рада  
 1939  
 № \_\_\_\_\_  
 в. Ступишин

188 187

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 241

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |  |                |           |
|---|--|--|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Домошніченко   |                |           |
| 2 | Ім'я   | 3  | По-батькові    | Ровричови |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | Українець |
| 6 | Число смерті (число, місяць, рік)                                    | Вважатиме шостого червня місяця дев'ятого року дев'ятого р   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... року..... місяця |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (підкреслити)  |                |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Домогоспий   |                |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)                   | М.п. м. Хі-Зізу Рад в. Ступишин.   |                |           |

5

18876

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Бітросинь</u> Район <u>Київський</u> Край <u>Київський</u> АСРР<br>селище <u>Київський</u> область <u>Київський</u>        |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>80 років</u>   |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>по старості</u>  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Лікарські документи не пред'явлені</u>   |
| 15 | особливі позначки                                   | <u>Лікарські документи не пред'явлені, а затверджено свідоцтво про смерть</u><br><u>Г. Шостаківський</u><br><u>І. Шостаківський</u> |
| 16 | селище і адрес заявника                             | <u>Бітросинь</u> <u>Київський</u> <u>Київський</u>  |
|    | Підпис заявника                                     | <u>Шостаківський</u>  |

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Handwritten signature*

ДІЛОВОД

*Handwritten signature*

У С Р Р

ВІДСЬКА

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |   |                |            |
|---|--|--|---|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Бабуш  |   |                |            |
| 2 | Ім'я   | Галина   | 3 | По батькові    | Васильовна |
| 4 | Стать  | жінка  | 5 | Національність | Українка   |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 26 квітня 1939 року  |   |                |            |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ 41 рік |   |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)   |   |                |            |
| 9 | Вияття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Олівець  |   |                |            |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (г. з.))                  | с. Суход в своєму господарстві   |   |                |            |

18976

|    |   |  |   |              |
|----|---|--|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище <i>Сувид</i>                                 | Район<br>область <i>Взубогащевский<br/>Київсько</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>с. 1887 року.</i>   |   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>від старості</i>  |   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>довідка № 2715-390. Шуканського лікаря т. Христининої</i> |   |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>посвідку № 8 видана на руки</i>                           |   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Бабич Василь с. Сувид Взубогащевської р-ну</i>            |   |              |
| 16 | Підпис Заявника                                     | <i>Бабич</i>   |   |              |



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

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

*Лрзз*

Доловод *С. Михайлич*

Відділ Актив Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |                |            |
|---|--|--|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Бабич  |                |            |
| 2 | Ім'я   | 3  | По батькові    | Федорович  |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | Українська |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 27 квітня 1939 року  |                |            |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 13 числа грудня роки 1937р. |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)   |                |            |
| 9 | Професія (спеціальність, посада, ремесло)                            | Хлібороб   |                |            |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т.д.)                  | с. Сувій Колоден Ш. Ш. Мико  |                |            |



19026

|    |   |   |   |                                |
|----|---|---|---|--------------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище <i>Сувич</i>                                  | Район <i>Взубогацький</i><br>область <i>Львівська</i> | Край <i>Львівський</i><br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>з 13/ІІІ-1937р</i>   |   |                                |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>туберкульоз легенів</i>                                    |   |                                |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>довідка від 27/ІІ-39г. Мукачівського лікар. Краєдодому</i> |   |                                |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>повідому №9 відомо на руму</i>                             |   |                                |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Бабич Валентина с. Архив Взубогацького р-ну</i>            |   |                                |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Бабич</i>  |   |                                |

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



Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*  
м-ця 1939 р.

Доловод *[Signature]*

191 190

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Львівська  
РАДА  
В. Житомир. р-ну  
Житомирської області

2 вересня 1939

№ 10

Житова філія Жукки

|   |  |   |                            |                |            |
|---|--|---|----------------------------|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Вилинського   |                            |                |            |
| 2 | Ім'я   | Валерій   | 3                          | По батькові    | Юхимовна   |
| 4 | Стать  | чоловік   | 5                          | Національність | українська |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 2 вересня 1939  |                            |                |            |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 28 числа 1 місяця роки 1928. |                            |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби   | На утриманні (підкреслити) |                |            |
| 9 | Професія (спеціальність, посада, ремесло)                            | Легіонар 1-ї бригади житомирської бригади   |                            |                |            |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.з.))                   | Р-н "Шкільний Леніна" с. Сервиш   |                            |                |            |

19176

|    |   |   |   |           |
|----|---|---|---|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>Сулиса</i>  | Район область <i>Вудочанський Рибівська</i> | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>із 22 травня 1938р</i>   |   |           |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Геморрагія</i>   |   |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>2/1к-39р до відома про смерть зуринської лікарні лікар Криштопацький</i> |   |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Володу про смерть вогонь відбито на руках</i>                            |   |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Римченко Юрій Дмитрович<br/>с. Сулиса Вудочанського р-ну</i>             |   |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Римченко</i>   |   |           |



\* У якщо, померлий утриманець, то обидві частини графа 9 відповідноється щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

*1939*

Дловод

*Римченко*

02 191

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Львівська область  
Львівський район  
Синьківська сільрада  
міськрада

26 лютого 1939 р.

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| 1 | Прізвище  | <u>Онасяук</u>                         |  |
| 2 | Ім'я  | 3                                      | По-батькові  |
|   | <u>Тамма</u>  |  | <u>Онасяукова</u>  |
| 4 | Стать   | 5                                      | Національність   |
|   | <u>жіноча</u>   |  | <u>Українка</u>  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | <u>26</u> <u>лютого</u> <u>1939</u> р. |  |
| 7 | Вік померлого   | Минуло<br>років                        | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився<br><u>23</u> числа <u>січня</u> <u>1939</u> року |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби                        | Був на утриманні<br>(підкреслити)  |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | <u>Колгоспник</u> <u>Радовий</u>       |  |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | <u>Синьківський колгосп</u>            |  |

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

19276

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Ринів Район Львівський Кр. Львів  
селище Ринівська область Львівська АС

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 3 дні

12 Причина смерті Не своє вчинно народилося

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Звідки Либинівської медико-санітарної

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Отчинеюк Отчинець в. Смильч Львівського р-ну

16 Підпис заявника



М. П.

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 193 р.

А. Мина

Діловод Обв'язує

" " числа

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„12“ число *Вінницького* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

|    |  |  |   |                               |                   |
|----|--|--|---|-------------------------------|-------------------|
| 1  | Прізвище   | <i>Шевченко</i>  |   |                               |                   |
| 2  | Ім'я   | <i>Веніс.</i>  | 3 | По батькові                   | <i>Деметрівич</i> |
| 4  | Стать  | <i>Чол.</i>  | 5 | Національність                | <i>Українець</i>  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>9 грудня</i>  |   |                               |                   |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>21 числа / 1938</i> м-ця роки ..... |   |                               |                   |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <u>Має свої засоби</u>   |   | На утриманні<br>(підкреслити) |                   |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>Контрольщик радобий</i>   |   |                               |                   |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | <i>Шевченківський К/п С. Лютов</i>   |   |                               |                   |

19876

|   |   |  |              |
|---|---|--|--------------|
| Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище <i>Синька</i>                               | Район <i>Винищівський</i><br>область <i>Київська</i> | Край<br>АСРР |
| Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>3 роки</i>   |  |              |
| Причина смерті                                      | <i>Запам'ятований Легенів</i>                               |  |              |
| Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>довідка Винищівською медичною</i>                        |  |              |
| Особливі позначки                                   |   |  |              |
| Прізвище і адрес заявника                           | <i>Товбачук Дмитро С Синька Винищівського Р-ну Київ обл</i> |  |              |
| Підпис заявника                                     | <i>ДТМ</i>  |  |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *А. Мунь* Діловод *Овасюк*

194

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„19“ числа ~~Війтши~~ лютого 1939 р.

(перший примірник)

|   |  |  |   |                |           |
|---|--|--|---|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Чмашаїда   |   |                |           |
| 2 | Ім'я   | Анатолій   | 3 | По батькові    | Яковлевич |
| 4 | Стать  | Чол.   | 5 | Національність | Українець |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | Березень 10 го числа 1939 р.   |   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, які померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 9 числа <del>Відбувся</del> 1938 р. |   |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)   |   |                |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Колгоспник радвий  |   |                |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))                  | Смилівський колгосп ім. Радий Євдоким  |   |                |           |



19476

Місце, де постійно жив померлий

Місто *Смир*  
селище

Район *Дніпропетровський*  
область *Київська*

Край  
АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

*5 місяців*

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

*довідка Тобіянської мед Амбулаторії*

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

*Чемашко А І С Смир Дніпропетровська обл*

Підпис заявника

*ЗМ. Сесе*

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*А. Мунь*

Діловод

*Овачену*

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„ 1 „ числа *листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

|    |  |   |   |                |                   |
|----|--|---|---|----------------|-------------------|
| 1  | Прізвище   | <i>Гурка</i>  |   |                |                   |
| 2  | Ім'я   | <i>Антон</i>  | 3 | По батькові    | <i>Соловйович</i> |
| 4  | Стать  | <i>Чоловік</i>  | 5 | Національність | <i>Українець</i>  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>2800 червня</i>  |   |                |                   |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяць ..... роки ..... |   |                |                   |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити)      |   |                |                   |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>односередній землероб</i>  |   |                |                   |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.))                  | <i>односередній с. Ритівка</i>  |   |                |                   |

19526

|  |   |                  |
|--|---|------------------|
| 1) Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <u>Диківка</u> Район <u>Синьківський</u> Область <u>Київська</u> | Край <u>АСРР</u> |
| 2) Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>24 роки.</u>   |                  |
| 3) Причина смерті                                      | <u>Серцева, пневмонія</u>   |                  |
| 4) Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Київська Гомікційна, Обвіда <u>Бурда</u></u>                               |                  |
| 5) Особливі позначки                                   |   |                  |
| 6) Прізвище і адрес заявника                           | <u>Бурда С. Диківка Синьківського Р-ну</u>                                    |                  |
| 7) Підпис заявника                                     | <u>Бурда</u>  |                  |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС А. Митин Діловод Обвіда

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

21 числа грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Ятесб  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Людмила  | 3 | По батькові    | Гемерович |
| 4  | Стать  | Жінка  | 5 | Національність | Українка  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 22/12/39   |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / 14 числа / 1929 роки |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)   |   |                |           |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Григорівка   |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))                  | Демидівка, м.т.  |   |                |           |

1967

|    |   |   |  |              |
|----|---|---|--|--------------|
| 0  | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище <i>Синька</i>             | Район <i>Амшарського</i><br>область <i>Львівська</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>8 місяців</i>                          |  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Востаннєй Лепелів</i>                  |  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Довідка Амшарської мед амбулаторії</i> |  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Гітень С Синька Амшарського Р-ну</i>   |  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Гітень</i>                             |  |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *А. Мисин* Діловод *Овасюк*

197 196

ІНСТРУКТОР

197 196

СПРАВА № 12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

6/11 29

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 99

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|                |  |   |                                |  |
|----------------|--|---|--------------------------------|--|
| 1              | Прізвище   | <i>Ведмеденко</i>   |                                |  |
| 2              | Ім'я <i>Тетяна</i>   | 3   | По батькові <i>Димитрія</i>    |  |
| 4              | Стать <i>Жінка</i>   | 5   | Національність <i>Українка</i> |  |
| 6              | Мас смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>30-го Вересня 1939-го.</i>   |                                |  |
| 7              | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяці роки <i>13</i> |                                |  |
| 8              | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |                                |  |
| 9 <sup>a</sup> | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>Композитор</i>   |                                |  |
| 9 <sup>b</sup> | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (г. а.))                  | <i>Синьківського району Чернівецької області</i>  |                                |  |

5

1976

|    |   |   |  |            |
|----|---|---|--|------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище <i>Смиж</i>                   | Район<br>область <i>Львівського Рн</i> | Гр.<br>Ас. |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>13 років</i>                               |  |            |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Трощ Серце</i>                             |  |            |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Відвідає мед. Амбулаторії 619 з/х зур.</i> |  |            |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |  |            |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Ведмедко Ірина в Смиж Львівського рн</i>   |  |            |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Ведмедко</i>                               |  |            |

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

М. П.

числа *шестого* 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

*А. Мунь* Діловод

*Обв'язу*

м. ш

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГ

|   |  |   |                |              |           |
|---|--|---|----------------|--------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Аттел   |                |              |           |
| 2 | Ім'я   | Людиша  | 3              | По батькові  | Генерівна |
| 4 | Стать  | 5   | Національність | Українка     |           |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 22/ХІ 340   |                |              |           |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяці роки... 1939 |                |              |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби   |                | На утриманні |           |
|   | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Директоріст   |                |              |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, когоспун (т.д.))                   | Деметрове місто   |                |              |           |



19876

|    |   |   |                  |                                       |              |
|----|---|---|------------------|---------------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище   | Район<br>область | Дніпропетровський<br>Дніпропетровська | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 8 місяців   |                  |                                       |              |
| 12 | Причина смерті                                      | Запам'янутого характеру                                 |                  |                                       |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Довідка Дніпропетровської мед академії                  |                  |                                       |              |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |                  |                                       |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Ятеш С. Смига Дніпропетровського Р-ну Дніпропетровської |                  |                                       |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | Ятеш  |                  |                                       |              |

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

М. П.

числа

Заявд. бюро ЗАГС  
м-ця 193 р.

Д. М. П. Довод Р. В. С. П.

14  
199 1985

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Сіверодонецька  
Обласна Рада  
Роб. Сев. та Черн. Дес.  
Дніпровського р-ну

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1 / області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |   |   |                |          |
|---|--|---|---|----------------|----------|
| 1 | Прізвище   | № 23/539<br>Юрченко   |   |                |          |
| 2 | Ім'я   | моя   | 3 | По-батькові    | Яковина  |
| 4 | Стать  | м.  | 5 | Національність | Українка |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 23 січня 1939р.   |   |                |          |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився, 24 числа 1938 року |   |                |          |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкресанте)  |   |                |          |
| 9 | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                              | 9   |   |                |          |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | м. Сіверодонецьк  |   |                |          |

19926

ЗАКОН  
УКРАЇНИ  
ПРО  
РЕСТАВРАЦІЮ  
І  
ВІСНОВІННЯ  
І  
ІНШІ  
ДОКУМЕНТИ

|    |    |   |  |
|----|----|---|--|
| 10 | 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Смоленська Район Вінницький Край<br>селище область Київська АСРР |
| 11 | 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 3 24 березня 1938 року   |
| 12 | 12 | Причина смерті                                      | Вандалізм, легень  |
| 13 | 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | лікарське свідоцтво про смерть                                   |
| 14 | 14 | Особливі позначки                                   | Вид свідоцтва про народження № 1812896                           |
| 15 | 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Горченко Василь Кириллович                                       |
| 16 | 16 | Підпис заявника                                     | Горченко   |



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Signature]*

ДИЛОВОД

*[Signature]*



|    |  |                                |                     |
|----|--|--------------------------------|---------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | селище                         | область Ієні'є АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | з 25 серпня 1938               |                     |
| 12 | Причина смерті                                       |                                |                     |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | лікарське свідоцтво про смерть |                     |
| 14 | Особливі позначки                                    | Визн. свідоцтва про народж. №  |                     |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | Дурюота Огуна Бемісова         |                     |
| 16 | Підпис заявника                                      | Дурюота                        |                     |

\*) Якщо померлий утримаець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, за утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

М. Дурюота

ДІЛОВОД

В. М. М. М.

201 200  
 с. Ст. Бетлівці НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ - УСРР  
 Директорського відділу Відділ Актів Громадянського Стану  
 Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Директор Київської області

12/8-33р

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |      |  |                |
|---|--|------|--|----------------|
| 1 | Прізвище   |      | Муравель   |                |
| 2 | Ім'я   | Іван | 3  | По-батькові    |
|   |  |      |  | Зиньків        |
| 4 | Стать  | ч    | 5  | Національність |
|   |  |      |  | українець      |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      |      | 11 квітня 1939 р.  |                |
| 7 | Вік (минуло років)   |      | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....<br>до років |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи |      | Так, ні<br>(підкреслити)   |                |
|   | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             |      | рля. колезистин  |                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |      | кпн Більшовик  |                |

5

20176

|    |  |  |  |                             |
|----|--|--|--|-----------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Світлоярівці<br>селище                       | Район Вінниця<br>область Київська АСРР | МО СІМІА<br>КАСІОН<br>ВІНЦІ |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | 3 1918 року                                  |  |                             |
| 12 | Причина смерті                                       | туберкульоз легень                           |  |                             |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | лікарське свідоцтво про смерть               |  |                             |
| 14 | Особливі позначки                                    | наметет № 007357<br>Вид. свідоц. про смерть. |  |                             |
| 15 | Прізвище і адрес заляника                            | Журавев Оксана Федорівна                     |  |                             |
| 16 | Підпис заляника                                      |  |  |                             |



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

ЗАВІД. ПІРО ЗАГС

ДІЛОВОД В. Шинько

202 201

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 299

11/VI 1939  
29

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |  |   |                |               |
|---|--|--|---|----------------|---------------|
| 1 | Прізвище   | Гладченко  |   |                |               |
| 2 | Ім'я   | Софія  | 3 | По-батькові    | Олександровна |
| 4 | Стать  | жінка  | 5 | Національність | Українка      |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 17 червня 1939   |   |                |               |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа 1939 року |   |                |               |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (підкреслити)  |   |                |               |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | —  |   |                |               |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | —  |   |                |               |

9



20276

|    |  |   |
|----|--|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місто <u>Сні-Генчівка</u> район <u>Ошкетський</u><br>селище <u>Київське</u> область <u>АССР</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | 2 роки  |
| 12 | Причина смерті                                       | всесильне мозгов  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | Сні-Генчівським медичником  |
| 14 | Особливі позначки                                    | Визано ступавку цю смерть.  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | С. Сні-Генчівський молодший Ошкет С.  |
| 16 | Підпис заявника                                      | Гладковий   |

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



М. П.

БЮРО ЗАГС

*Гладковий*

ДІЛОВОД

*Ворон*

У.С.Р.Р.

203 202

Одесско-Одтисівська  
Одтисівська Рада  
Роб. Чарк. Дка.  
Делег. цього району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів

Інструмент  
Громадянського Стану  
Димерського

21 червня 1939  
30

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30/10

Димер, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |  |                |            |
|---|--|--|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Руса   |                |            |
| 2 | Ім'я   | 3  | По-батькові    | Лисово     |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | Українська |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 21 червня 1939 року  |                |            |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....<br>36 років |                |            |
| 8 | Чи мав померані свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так ні<br>(підкреслити)  |                |            |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Сільська господаря   |                |            |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Січ-Деміревській колгосп Білошівка   |                |            |

5

20596

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто Район <u>Дніпропетровський</u><br>селище <u>Світлодарське</u> область <u>Київська</u> АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>36 років</u>  |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>корона серця</u>  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>довідки мед лікаря</u>  |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>довідка лікаря</u>  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>С. Світлодарський Вулиця Героїв Радянського Союзу</u>   |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Гуренко</u>   |

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

М. П.

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Магдан*

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |                |              |           |
|---|--|---|----------------|--------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Срмолешко   |                |              |           |
| 2 | Ім'я   | Содзіз  | 3              | По батькові  | Мелівічов |
| 4 | Стать  | 5   | Національність | Українська   |           |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 1 <sup>го</sup> грудня 1939р  |                |              |           |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 30 числа грудня 1938 р. |                |              |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби   |                | На утриманні |           |
|   |  | (підкреслити)   |                |              |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Утримання   |                |              |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | на утриманні батька рядового колгоспника  |                |              |           |

20476

|    |   |  |              |
|----|---|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто Район <i>Винегородський</i><br>селище <i>Світлофорівка</i> , область <i>Рівненська</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>одні роки</i>   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Воспалення легкого</i>  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>довідка райлікарні</i>  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | —  |              |
| 15 | Прізвище і адреса заявника                          | <i>Армолешко Максим Федоров</i>  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Армолешко</i>   |              |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*М. П. [підпис]*

Діловод

*[підпис]*число *24*

м-ця 1939 р.

У.С.Р.Р.

205 204

Старо-Петрівська

Сільська Рада

Обл. Схід. та Черв. Деп.

Дніпропетровського р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВПУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Чечінь

1989

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

№

Старо-Петрівська

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|  |  |          |   |            |  |
|--|--|----------|---|------------|--|
| 1  |  | Прізвище |   | Олебенко   |  |
| 2  | Ім'я   | 3        | По-батькові   | Івкова     |  |
| 4  | Стать  | 5        | Національність  | Українська |  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      |          | 28 грудня 1988р.  |            |  |
| 7  | Вік (минуло років)   |          | Для дітей до 5 років зазначити додатково: коли народився 9 числа 2р. місяця року 1988 |            |  |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи |          | Так, ні (підкресляти)   |            |  |
| Заняття (спеціальність, посада, ремесло)             |  | Учитель  |   |            |  |
| Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.) |  |          |   |            |  |

20576

Лист 94  
Лист 11  
Лист 16

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | селище <u>Антонівка</u> Район <u>Юзівський</u> Край <u>Львів</u> область <u>Львів</u> АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 3 9-х-36 р.  |
| 12 | Причина смерті                                      | кiр  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | лікарське свідоцтво про смерть   |
| 14 | Особливі позначки                                   | Вид свідоцтва про народження № 124404  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Якубенко Левко Іванович  |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Л. Якубенко</i>   |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*М. Стриж*

ДИЛОВОД

*В. Шинько*

Острозько-Петрівська  
Сільська Рада  
М. Ш.

Роз. - Сел. та Черк. Дев.

13 грудня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |   |                |           |
|---|--|---|---|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Ворченко  |   |                |           |
| 2 | Ім'я   | Мена  | 3 | По батькові    | українка  |
| 4 | Стать  | дівчиною  | 5 | Національність | українкою |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 12 грудня 1939 р.   |   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа місяця роки 1936 |   |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)  |   |                |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | утриманню   |   |                |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))                  |   |   |                |           |



20636

|    |   |  |  |              |
|----|---|--|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто<br>селище <i>Світловодськ</i>              | Район <i>Димерський</i><br>область <i>Київська</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>одна місяць</i>                               |  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>всипання сльози</i>                           |  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>✓ довістка лікаря</i>                         |  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>—</i>   |  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>С. Світловодськ Варченко Марія Григорівна</i> |  |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Варченко</i>                                  |  |              |

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


 М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

м-ця 1939 р.

*Микола Бурдир*
*Морозов*

У С С Р

207 206

Старо-Петрівська

Райська Рада

Сел. та Черв. Дел.

Димерського р-ну

25/5

1989 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Димерського району Димерської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |  |                |              |  |
|---|--|--|----------------|--------------|--|
| 1 | Прізвище   | Старо-Петрівська   |                | Варченко     |  |
| 2 | Ім'я   | 3  | По-батькові    | Іван Федорів |  |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | Українець    |  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 24 травня 1989 р.  |                |              |  |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....<br>37 років |                |              |  |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(відкреслити)   |                |              |  |
|   | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Рядовий поштового  |                |              |  |
|   | Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)                   | Кремлів у Сел. Димерському к-ні<br>Болшевиків  |                |              |  |

5

20476

|    |  |  |                      |              |                       |
|----|--|--|----------------------|--------------|-----------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місто<br>С. Св. <sup>днш</sup> Гемцівці                      | Район<br>Димерського | Край<br>АСРР | Району Ритвон області |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | 37 років   |                      |              |                       |
| 12 | Причина смерті                                       | удив зріме.  |                      |              |                       |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | Справка лікаря с. Мшенис від 24/ІІ-39р                       |                      |              |                       |
| 14 | Особливі позначки                                    | Паспорт. Димерського РВМ. З.Н. № 595680                      |                      |              |                       |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | С. Св. Гемцівці Димерського району<br>Ворчишко Євген Федорів |                      |              |                       |
| 16 | Підпис заявника                                      | С. Ворчишко  |                      |              |                       |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*М. Дзак*  
*Маси*

208 207

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |  |                |           |
|---|--|--|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Адамченко  |                |           |
| 2 | Ім'я   | 3  | По-батькові    | Ігнатівна |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | Українка  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 2 січня 1939 року  |                |           |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 19... числа грудня 09 року 1938 року |                |           |
|   | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)   |                |           |
|   | Заняття, спеціальність, посада, ремесло)                             | колгоспниця  |                |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |  |                |           |

20876

Листопад 1941  
М. Київ

|    |  |  |
|----|--|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місто <i>Думирів</i> Район <i>Край</i><br>селище <i>Сидівка</i> - область <i>Київська</i> АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | <i>22 дні</i>  |
| 12 | Причина смерті                                       | <i>запалений брюшина.</i>  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | <i>Пред'явлені свідчення про смерть №14</i>  |
| 14 | Особливі позначки                                    | <i>М</i>   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | <i>Адамченко Іван І. Сидівка</i>   |

16 Підпис заявника

*Адамченко Іван І. Сидівка*

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



ЗАКЛ. БЮРО ЗАГС *Сидівка* ДІЛОВОД *Армиз*

209 208

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |           |
|----|--|---|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Личков  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Надежда   | 3 | По батькові    | Михайлова |
| 4  | Стать  | жінка   | 5 | Національність | Українка  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 12 квітня 1939 року   |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 6 років, вказати додатково: коли народився... числа місяця року 1938 |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |   |                |           |
| 9* | Заклад (спеціальність, фабрика, ремесло)                             | с/господар.   |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |   |   |                |           |

20976

|    |   |                                       |                                |                           |
|----|---|---------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Сигівка</u><br>селище        | Район <u>Дистер</u><br>область | Край <u>Київ.</u><br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>9 місяців 4 днів</u>               |                                |                           |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Запалення легень</u>               |                                |                           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Лікарська справка</u>              |                                |                           |
| 14 | Особливі позначки                                   |                                       |                                |                           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Гусак Антон Васильович Сигівка</u> |                                |                           |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Гусак</u>                          |                                |                           |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

13 числа квітня 1939 р.

Мотка

Пішовод

Гідман

СВІДС. РЕЗІДУАЛНО

Зв (для ін. осіб) про хворобу померлого

ку-

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

13 квітня 1939 року

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |              |                |
|----|--|---|--------------|----------------|
| 1  | Прізвище   | Савельов  |              |                |
| 2  | Ім'я   | Ганна   | 3            | По батькові    |
|    |  |   |              | Федоровна      |
| 4  | Стать  | жін.  | 5            | Національність |
|    |  |   |              | Українка       |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 5 квітня 1939 року  |              |                |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяці роки <u>30</u> |              |                |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби   | На утриманні |                |
|    |  | (підкреслити)   |              |                |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Відв. ком. п. м. о. у. р.   |              |                |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Ком. п. м. о. у. р.   |              |                |







21136

|    |   |  |                        |                   |
|----|---|--|------------------------|-------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто Сидівка<br>селище  | Район Димер<br>область | Край Київ<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 1 рік 6 місяців.   |                        |                   |
| 12 | Причина смерті                                      | Запалення легень   |                        |                   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Лікарська справка про смерті № 4.                                      |                        |                   |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |                        |                   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Марченко Марія Григорівна<br>с. Сидівки Димерського р-ну Київської об. |                        |                   |
|    | Підпис заявника                                     | Марченко   |                        |                   |

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

Завід. бюро ЗАГС

число 1939р.



Михайло Дідовий  
Григорій

212 211

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Трунтор

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

мер. Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |                |             |
|----|--|---|----------------|-------------|
| 1  | Прізвище   | Лепуцько  |                |             |
| 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    | Кондратович |
| 4  | Стать  | 5   | Національність | Українець   |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 29 травня 1959 року   |                |             |
| 7  | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки |                |             |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)  |                |             |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Радови Колгоспник   |                |             |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | К-п. Билшовик колгосп   |                |             |

257

5

21276

|    |   |   |                  |                          |              |
|----|---|---|------------------|--------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто * Захода<br>селище Сивівка.                                       | Район<br>область | Димерського<br>Київської | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 27 років  |                  |                          |              |
| 12 | Причина смерті                                      | хронічний шлунковий ожиріє хворієка вид<br>ликаря                       |                  |                          |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | лікарська справка № 6.  |                  |                          |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | Відібран паспорт № 576290.  |                  |                          |              |
| 15 | Прізвище і адрес заяв-                              | Лапунько Петро Андрійович. х Заходи Сивівка<br>Синради Димерського р-ну |                  |                          |              |
|    |   | Лапунько  |                  |                          |              |



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

Завід. бюро ЗАГС *Монахус* Півовід

1939 р.

Копія (чи невідомий в ЗАГС) реєстраційної справи померлого лікаря (обл.)

УО.Р.В.  
ДЕПАРТАМЕНТ  
ОБЛАСЬ РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКЦІЯ  
Диметського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |                  |
|----|--|---|---|----------------|------------------|
| 1  | Прізвище   | <i>Маринич.</i>   |   |                |                  |
| 2  | Ім'я   | <i>Одарида.</i>   | 3 | По батькові    | <i>Антонова.</i> |
| 4  | Стать  | <i>жінка</i>  | 5 | Національність | <i>Українка.</i> |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>16 червня 1939 року</i>  |   |                |                  |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... |   |                |                  |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслиги)   |   |                |                  |
| 9  | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>радова к-пшика.</i>  |   |                |                  |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | <i>колгосп. ім. Сталіна.</i>  |   |                |                  |

5

2122

21376

|    |   |   |                              |
|----|---|---|------------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>у. Петрівка</u> Район <u>Димерського</u><br>селище <u>Сивівський</u> с/р. область <u>Київської</u> | Край <u>ч. р. р.</u><br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>29 років.</u>  |                              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>убито молнією.</u>   |                              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Лікарська довідка №7.</u>  |                              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Віцибрано паспорт: ДН. № 576497.</u><br><u>Відам паспорт: 29/IV-1939.</u>                                |                              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Яковенко Євдокія Іванівна.</u><br><u>с. Сивівки Димерського р-ну Київської об.</u>                       |                              |



Яковенко

Завід. бюро ЗАГС

29/IV/39

Матвій

Пловець

Яковенко

214 213

НАРОДНИЙ КОМІСІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |
|----|--|---|---|----------------|
| 1  | Прізвище   | Осага   |   |                |
| 2  | Ім'я   | Варфоло   | з | По батькові    |
|    |  |   |   | Семенова.      |
| 4  | Стать  | жінка   | 5 | Національність |
|    |  |   |   | Українка.      |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 1939 року 1 <sup>го</sup> серпня  |   |                |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 6 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки |   |                |
|    |  | 18  |   |                |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)  |   |                |
| 9* | Зв'язки (спеціальність, посада, ремесло)                             | Колгоспниця радова  |   |                |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | в м.т.х Демітровки сільської с/п. ісл Сталине.  |   |                |



21426

|    |   |  |              |
|----|---|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Димитрівка</i> Район <i>Димитрєвського</i><br>селище <i>Сизівки</i> с-р. область <i>Київської</i> | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>18 років.</i>   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>туберкульоз легень.</i>   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>справка вищ. лікаря № 12.</i>   |              |
| 14 | Особливі примітки                                   | <i>[Signature]</i>   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Шовенко Петро Павлович. село Сизівки Димитрєвського р-ну</i>  |              |
|    | Підпис заявника                                     | <i>Шовенко</i>   |              |

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



Завід. бюро ЗАГС

17/5  
м. ч. 1939 р.

*Шовенко*

*[Signature]*

244

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 215


## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |            |
|----|--|--|---|----------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Сергієнко  |   |                |            |
| 2  | Ім'я   | Катерина   | 3 | По батькові    | Посинькова |
| 4  | Стать  | жінка  | 5 | Національність | Українка   |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 4 листопада  |   |                |            |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u>078</u> |   |                |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |   |                |            |
| 9* | Заста (спеціальність, посада, ремесло)                               | Рядовий <u>Керівник</u>  |   |                |            |
| 9* | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Міжком <u>Меді</u> <u>Станція</u>  |   |                |            |

21586

|    |   |  |  |                   |
|----|---|--|--|-------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>х. Тетрівськ</i><br>селище  | Район <i>Димерський</i><br>область <i>Київська</i> | № 101<br>18<br>19 |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 67 років   |  |                   |
| 12 | Причина смерті                                      | Замкнення легенів  |  |                   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Справка від лікаря № 2.  |  |                   |
| 14 | Особливі позначки                                   |                   |  |                   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Старостенко Микола Гаврилович <i>х. Тетрівськ с/пос. с/пос. Димерського Р-ну Київської області</i> |  |                   |



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

Засвід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Підпис

215

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 216

1. ш.  
25 черв.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |             |
|----|--|--|---|----------------|-------------|
| 1  | Прізвище   | Яковенко   |   |                |             |
| 2  | Ім'я   | Марія  | 3 | По батькові    | Миколайовна |
| 4  | Стать  | жінка  | 5 | Національність | українка    |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 21 вересня, м-ц 1939 року  |   |                |             |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u>70</u>  |   |                |             |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>          </u> На утриманні (підкреслити)   |   |                |             |
| 9* | Заста (спеціальність, посада, ремесло)                               | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>Л</p> <p>Л</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Відова Карпенко</p> <p>Карпенко Іваси Степанів</p> </div> <div style="text-align: right;"> <p>5</p> </div> </div> |   |                |             |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |  |   |                |             |

21626

|    |   |   |                                      |                 |
|----|---|---|--------------------------------------|-----------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто Сосівка<br>селище   | Район Димерський<br>область Київська | Кв.<br>дт.<br>№ |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 70 років  |                                      |                 |
| 12 | Причина смерті                                      | Воспалення легких   |                                      |                 |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Справка від лікаря № 21   |                                      |                 |
| 14 | Особливі позначки                                   | J   |                                      |                 |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Комітета Івдоса Дмитровича с. Сосівка Димерського району<br>Сосівської сільради |                                      |                 |



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

Завід. бюро ЗАГС

М. Д.  
14-ця 1934 р.

Комітет

Пішовод Ікошми

УРСР  
ЛВІВСЬКА  
ОБЛАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

216

Відділ Актів Громадянського Стану

217

Львівського району  
Львівської області  
25 грудня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Яковенко   |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Івродоса   | 3 | По батькові    | Васильова |
| 4  | Стать  | жіноча   | 5 | Національність | українка  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 23 грудня 1939 року.   |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 8 числа III місяця 1939 р. |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)  |   |                |           |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Рядовий помічник<br>Ф. Серова колгосп  |   |                |           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  |  |   |                |           |

7  
2  
2

5

21726

|    |   |  |  |   |
|----|---|--|--|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Сувілка</i><br>селище   | Район <i>Димитровський</i><br>область <i>Львівська</i> | Львівська область<br>Димитровський район<br>Сувілка |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>7 1/2 місяців</i>   |  |   |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Ентеро кахекс</i>   |  |   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Справка від лікаря №10.</i>   |  |   |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>[Handwritten symbol]</i>  |  |   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Коваленко Марія Михайлівна село Сувілка.<br/>Димитровського Р-ну Львівської області</i> |  |   |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>[Signature]</i>   |  |   |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Пішовод

*[Signature]*

числа *[Handwritten]* м-ця 1939 р.

СВКА  
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

217

Відділ Актів Громадянського Стану

218

10 грудня 1939 р

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

Калюченко Дмитро

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |   |  |   |                           |
|----|---|--|---|---------------------------|
| 1  | Прізвище  | Калюченко  |   |                           |
| 2  | Ім'я  | Лиза   | з | По батькові Олександрівна |
| 4  | Стать   | жіноча   | 5 | Національність Українка   |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 10 грудня 1939 року  |   |                           |
| 7  | Вік (минуло років).   | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 15 числа 1939 року |   |                           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи? | Має свої засоби На утриманні (підкреслиги)   |   |                           |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Рядовий сапожник   |   |                           |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | р. Сидівка колгосп   |   |                           |

Handwritten signature/initials

5



21876

Українська Республіка  
Міністерство внутрішніх справ  
Кримінально-слідчий департамент  
АСП

|    |   |   |  |
|----|---|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>с. Петрівське</u><br>селище  | Район <u>Димерський</u><br>область <u>Київська</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>25 днів</u>  |  |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Тривождевременний рози</u>   |  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Справка від лікаря</u>   |  |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>7</u>  |  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Калаченко Александр Денисович м.н. Петрівське Смітської сфрди Димерського р-ну</u> |  |
| 16 | Підпис заявника                                     |   |  |



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

Завід. бюро ЗАГС

Михайлик

Пловод

Жофимич

число дванадцять м-ця 1939 р.

Київська область  
 Бучакський район  
 Могилівська сільрада  
 м. Могилів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 211

(Другий примірник) Для ЦУНГО

|   |   |                       |   |                                |
|---|---|-----------------------|---|--------------------------------|
| 1 | Прізвище  | Іваниць               |   |                                |
| 2 | Ім'я  | 3                     | По-батькові   | Федієвич                       |
| 4 | Стать   | 5                     | Національність  | Українська                     |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 18. Серпня 1938 р.    |   |                                |
| 7 | Вік померлого   | Минуло років          | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року |                                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби       |   | Був на утриманні (підкреслити) |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Колгоспник            |   |                                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | к. м. Київ с. Морозів |   |                                |

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

21976

|    |                                 |                              |   |           |
|----|---------------------------------|------------------------------|---|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто селище <u>Торалови</u> | Район область <u>Водубишський Чуваський</u> | кр й АСРР |
|----|---------------------------------|------------------------------|---|-----------|

|    |   |                          |  |  |
|----|---|--------------------------|--|--|
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>з часу народження</u> |  |  |
|----|---|--------------------------|--|--|

|    |                |  |  |  |
|----|----------------|--|--|--|
| 12 | Причина смерті | <u>Товне істощання внаслідок неправильної дієти в шк</u> |  |  |
|----|----------------|--|--|--|

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

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

|    |                           |                            |  |  |
|----|---------------------------|----------------------------|--|--|
| 15 | Прізвище і адрес заявника | <u>Корнієць с Торалови</u> |  |  |
|----|---------------------------|----------------------------|--|--|

|    |                 |                 |  |  |
|----|-----------------|-----------------|--|--|
| 16 | Підпис заявника | <u>Корнієць</u> |  |  |
|----|-----------------|-----------------|--|--|

|                               |                      |               |
|-------------------------------|----------------------|---------------|
| М. П.                         | Завід бюро ЗАГС      | Діловод       |
| <u>21</u> числа <u>Серпня</u> | м-ця 193 <u>8</u> р. | <u>Григор</u> |

Київська область  
Видубицький район  
Таращівська сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(Другий примірник)

Для ЦУМ

|   |   |                       |   |                  |            |
|---|---|-----------------------|---|------------------|------------|
| 1 | Прізвище  | Кашаць                |   |                  |            |
| 2 | Ім'я  | Каш                   | 3   | По-батькові      | Михайлова  |
| 4 | Стать   | жінка                 | 5   | Національність   | Українська |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 11. березня 1939 р    |   |                  |            |
| 7 | Вік померлого   | Минуло 4 місяці років | Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився 24 числа жовтня 1938 року |                  |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби       |   | Був на утриманні |            |
|   |   | (підкреслити)         |   |                  |            |
| 9 | Відділення (спеціальність, посада, ремесло)                           |                       |   |                  |            |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   |                       |   |                  |            |

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

220 36

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Тарасовичі

Район область

Взрубачинський

злучив до II прим.  
о смерть в надс.  
... Даргоснобліку  
А) доцільним! Для ста-  
тист. за-  
зн.

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

4 місяці

12) Причина смерті

Канцирний бронхіт

Пред'явлені лікарські документи про смерть

да

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Коломійась пані Анна Савчина с. тарасович  
Взрубачинського му Рівне. область

Підпис заявника

Коломійась

М. П.

4 числа

Березня

Завід бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Діловод

Мороз

*Київська* область  
*Дубовецький* район  
*Дубовецька* сільрада  
міськрада

221 110  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *26*

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |                                 |  |  |  |
|---|---|---------------------------------|--|--|--|
| 1 | Прізвище  | <i>Юхимець</i>                  |  | №  |  |
| 2 | Ім'я  | 3                               | По-батькові  | <i>Ми хити́ма</i> в. Дубовецьк. міськр. обл. |  |
| 4 | Стать   | 5                               | Національність   | <i>Жінка</i> <i>українська</i>               |  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | <i>9. липня</i> 193 <i>9</i> р. |  |  |  |
| 7 | Вік померлого   | Минуло <i>24</i> років          | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився<br>_____ числа _____ місяця _____ року |  |  |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | <u>Мав свої засоби</u>          |  | Був на утриманні<br>(підкреслити)            |  |
| 9 | Звання (спеціальність, посада, ремесло)                               | <i>Рядова комосешниця</i>       |  |  |  |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | <i>В кмі ім. Кірова</i>         |  |  |  |

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

2176

10 Місце, де постійно жив померлий: Місто Горосовичі Район Вдубошанський Крпй УРСР  
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: 27 років

12 Причина смерті: Туберкульоз легенів обох сторін з остриг легенів  
Клініко не допоміг

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть: Між

14 Особливі позначки: —

15 Прізвище і адрес заявника: Юхименко Ф. Ю. с. Горосовичі  
Вдубошанського р-ну Київської об.

16 Підпис заявника: Юхименко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Г. П. М.

Діловод

Вашин

12 числа липеня

м-ця 1939 р.

222 221

*Київська* область  
*Дарницький* район  
*Дарницький* сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |                         |   |                                   |
|---|---|-------------------------|---|-----------------------------------|
| 1 | Прізвище  | <i>Несит</i>            |   |                                   |
| 2 | Ім'я  | 3                       | По-батькові   | <i>Олексівна</i>                  |
| 4 | Стать   | 5                       | Національність  | <i>Українка</i>                   |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | <i>15. липня</i> 1939 р |   |                                   |
| 7 | Вік померлого   | Минуло <i>16</i> років  | Для дітей, що померли до 5 років, ззначити додатково: коли народився<br>числа _____ місяця _____ року |                                   |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | <u>Мав свої засоби</u>  |   | Був на утриманні<br>(підкреслити) |
| 9 | Заклад (спеціальність, фабрика, ремесло)                              | <i>район колгоспний</i> |   |                                   |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | <i>КМУ ім. Жукова.</i>  |   |                                   |

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



22276

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Таращани Район Варшавського Крпий  
селище Міжвеської область Львівської АСРР

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

12 Причина смерті  
Втоплення

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
лише про смерть свідано

14 Особливі позначки  
лікарські свідчення про смерть

15 Прізвище і адрес заявника  
Месин Станіслав Вірбанацького мун

16 Підпис заявника  
Месин

М. П.  
числа серпень

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

Корній

Діловод Степан

223 222

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Львівська область  
Львівський район  
Тарасівська сільрада  
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |                                   |  |                                   |
|---|---|-----------------------------------|--|-----------------------------------|
| 1 | Прізвище  | <u>Микшичак</u>                   |  |                                   |
| 2 | Ім'я  | 3.                                | По-батькові  | <u>Колосницька</u>                |
| 4 | Стать   | 5                                 | Національність   | <u>українська</u>                 |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | <u>29. Серпня</u> 193 <u>9</u> р. |  |                                   |
| 7 | Вік померлого   | Минуло <u>40</u> років            | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився<br>— числа — місяця — року |                                   |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | <u>Мав свої засоби</u>            |  | Був на утриманні<br>(підкреслити) |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | <u>Рядова Колосницька</u>         |  |                                   |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | <u>Колгосп Рівнен</u>             |  |                                   |

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

223 26

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Меджибіж Район Врубчанський Крпй  
селище Меджибіж область Київська АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
20 років

12 Причина смерті  
Утомлення

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки  
наштовт медичного знаменитого, в рашир.

15 Прізвище і адрес заявника  
Симонка Степановичі Врубчанського тму.

16 Підпис заявника  
Симонка.



М. П.

10 числа Вересня

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

м-ця 1939 р.

Діловод

*[Handwritten signature]*

224 223

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

..... область  
..... район  
..... сільрада  
..... міськарада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |                               |   |                  |
|---|---|-------------------------------|---|------------------|
| 1 | Прізвище  | Засець                        |   |                  |
| 2 | Ім'я  | 3                             | По-батькові   | Галюк            |
| 4 | Стать   | 5                             | Національність  | Українська       |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 30 вересня 1939 р.            |   |                  |
| 7 | Вік померлого   | Минуло років                  | Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився<br>15 числа вересня 1938 року |                  |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби (підкреслити) |   | Був на утриманні |
| 9 | Закон (спеціальність, сада, ремесло)                                  | Урядовий кошарник             |   |                  |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | м.п. ім. Гірково.             |   |                  |

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

22426

|    |                                 |                                |                          |                        |                          |
|----|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто селище <u>Моросовичі</u> | Район <u>Врубчацький</u> | Край <u>Львівський</u> | Ж. потрібне <u>немає</u> |
|----|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|

|    |   |                        |  |  |  |
|----|---|------------------------|--|--|--|
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>1 рік 8 місяців</u> |  |  |  |
|----|---|------------------------|--|--|--|

|    |                |                            |  |  |  |
|----|----------------|----------------------------|--|--|--|
| 12 | Причина смерті | <u>туберкульоз легенів</u> |  |  |  |
|----|----------------|----------------------------|--|--|--|

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

|    |                   |              |  |  |  |
|----|-------------------|--------------|--|--|--|
| 14 | Особливі позначки | <u>немає</u> |  |  |  |
|----|-------------------|--------------|--|--|--|

|    |                           |   |  |  |  |
|----|---------------------------|---|--|--|--|
| 15 | Прізвище і адрес заявника | <u>Засяк Микола В.<br/>С Моросовичі Врубчацького району Львівської обл.</u> |  |  |  |
|----|---------------------------|---|--|--|--|

|    |                 |                 |  |  |  |
|----|-----------------|-----------------|--|--|--|
| 16 | Підпис заявника | <u>М. Засяк</u> |  |  |  |
|----|-----------------|-----------------|--|--|--|



М. П. Моросовичі числа 1 м-ця 1939 р. Заяв. бюро ЗАГС Моросовичі Діловод

223

\_\_\_\_\_ область  
\_\_\_\_\_ район  
\_\_\_\_\_ сільрада  
\_\_\_\_\_ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |  |   |                  |
|---|---|--|---|------------------|
| 1 | Прізвище  | Губа                                   |   |                  |
| 2 | Ім'я  | 3                                      | По-батькові   | Мокешков         |
| 4 | Стать   | 5                                      | Національність  | українецька      |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 16. Лютого 1939 р.                     |   |                  |
| 7 | Вік померлого   | Минуло років                           | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився |                  |
|   |   |  | 26 числа лютого місяця 1938 року                                    |                  |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби                        |   | Був на утриманні |
|   |   | (підкреслити)                          |   |                  |
| 9 | Заклад (спеціальність, школа, ремесло)                                | <del>Учнівська рідвасі патроніст</del> |   |                  |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | К. н. і с. Волошиного                  |   |                  |

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

22526

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Тетросови Район Взудскаша  
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
Один рік і чотири місяці

12 Причина смерті  
Канієрний бракит

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
80

14 Особливі позначки  
-

15 Прізвище і адрес заявника  
Туба Моксими Рішч с Метросови  
Взудскашского рун Клієвської обл.

16 Підпис заявника  
Мі

М. П. Завід. бюро ЗАГС  
Діловод  
Меморанда м-ця 1939 р.







226 26

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Марасові Район Водудетальний Край РСР  
селище область АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 рік

12 Причина смерті запам'ятування легені

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Ж

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Момуха Овсїї с Марасови  
Водудетального р-ну Київської обл.

16 Підпис заявника Момух



Завід. бюро ЗАГС

Момух м-ця 1939 р.

Горюх

Діловод Вану

22 225

\_\_\_\_\_ область  
\_\_\_\_\_ район  
\_\_\_\_\_ сільрада  
\_\_\_\_\_ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |                                |  |          |
|---|---|--------------------------------|--|----------|
| 1 | Прізвище  | Кашин                          |  |          |
| 2 | Ім'я  | 3                              | По-батькові  | Семенова |
| 4 | Стать   | 5                              | Національність   | українка |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 1 грудня 1939 р                |  |          |
| 7 | Вік померлого   | Минуло                         | Для дітей, що померли до 5 років, ззначити додатково: коли народився |          |
|   |   | - років                        | 1 числа <del>квітня</del> грудня 1939 року Семінов.                  |          |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби                | Був на утриманні   |          |
|   |   |                                | (підкреслити)  |          |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Утриманець - робочий хатосинок |  |          |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | в-н. ім. Ворошилова            |  |          |

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

22926

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Торасовичі Район Вдубечанська область

Ч. Ж. не потрібно закресляти

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

7 місяців.

12 Причина смерті

каміном.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

да

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адреса заявника

Кабани Семчен А. С. Торасовичі Вдубечанського р-ну.

16 Підпис заявника

Кабани

*[Handwritten signature]*

М. П.

числа

*[Handwritten signature]*

9 м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Handwritten signature]*



228 226

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |                       |  |                  |
|---|---|-----------------------|--|------------------|
| 1 | Прізвище  | Шорницька             |  |                  |
| 2 | Ім'я  | 3                     | По-батькові  | Михайлович       |
| 4 | Стать   | 5                     | Національність   | Українська       |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 8 грудня 1939 р.      |  |                  |
| 7 | Вік померлого   | Минуло років          | Для дітей, що померли до 5 років, ззначити додатково: коли народився |                  |
|   |   |                       | 5 числа грудня 1938 року   |                  |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби       |  | Був на утриманні |
|   |   | (підкреслити)         |  |                  |
| 9 | Зачетя (спеціальність, посада, ремесло)                               | Учитель               |  |                  |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | В Маросовській Мекані |  |                  |

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

22826

10 Місце, де постійно жив померлий / Місто Тарасівка Район Вудежанський Краї АСРР  
селище / область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті / 1 рік 2 місяці

12 Причина смерті / констатний брак

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть / да ✓

14 Особливі позначки /

15 Прізвище і адрес заявника / Гармизко Микола Дмит. с. Тарасівка Вудежанського р-ну Київської обл.

16 Підпис заявника / [Signature]



М. П.

числа

Зрудня

Завід. бюро ЗАГС / м-ця 1939 р.

[Signature]

Діловод

[Signature]

229 227

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

\_\_\_\_\_ область  
\_\_\_\_\_ район  
\_\_\_\_\_ сільрада  
\_\_\_\_\_ міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 88

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |                                      |   |                  |
|---|---|--------------------------------------|---|------------------|
| 1 | Прізвище  | Губа                                 |   |                  |
| 2 | Ім'я  | 3                                    | По-батькові   | Юхимович         |
| 4 | Стать   | 5                                    | Національність  | Українська       |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                       | 13 грудня 1939 р.                    |   |                  |
| 7 | Вік померлого   | Минуло                               | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився |                  |
|   |   | років                                | 15 числа <del>вересня</del> місяця 1939 року                          |                  |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби                      |   | Був на утриманні |
|   |   | (підкреслити)                        |   |                  |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                              | Рядовий <del>кавалерист</del>        |   |                  |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                   | В котлоен'ї м. <del>Восмишівка</del> |   |                  |

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

22926

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Торосівки Район Врубеган Край АСРР  
селище \_\_\_\_\_ область \_\_\_\_\_

М. | Ж.  
Щ. | потрібне  
З. | акреслени  
Г. |  
В. |  
Д. |  
Л. |  
С. |  
К. |  
У. |  
Ф. |  
Х. |  
Ц. |  
Ч. |  
Ш. |  
Щ. |  
З. |  
І. |  
Я. |

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
2 місяці 27 днів.

12 Причина смерті  
Каміон

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Да ✓

14 Особливі позначки  
—

15 Прізвище і адрес заявника  
Медоубець Трохим ар. с Торосівки  
Врубеганського р-ну Київської обл.

16 Підпис заявника  
Медоубець



М. П. \_\_\_\_\_  
числа трьох м-ця 1939 р.  
Завід. бюро ЗАГС  
Трохим Діловод Велик

2182  
30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

22 квітня 9. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |  |                |
|---|--|--|----------------|
| 1 | Прізвище   | Горобченко   |                |
| 2 | Ім'я   | 3  | По-батькові    |
|   | Володимир  |  | Тригоровича    |
| 4 | Стать  | 5  | Національність |
|   | Чоловік  |  | Українець      |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 1939 р. квітня 21 числа  |                |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)   |                |
| 9 | Заняття (професія, посада, ремесло)                                  | Колгоспний голова  |                |
|   | Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)                   | Тарасівський к-х Новий міст  |                |



28076

№ 10  
ЗАГ  
ДЛЯ  
СМЕРТИ

|    |  |  |
|----|--|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місто <u>Дніпро</u> Район <u>УРСР</u> Край<br>селище <u>Тараківка</u> область <u>Київська</u> АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | <u>3 дні хворістю</u>  |
| 12 | Причина смерті                                       | <u>Отит в обох вухах і сепсис</u>  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | <u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>  |
| 14 | Особливі позначки                                    |  |
| 15 | Прізвище і адрес заві-ника                           | <u>Фрошоренко Іван Сидоров</u>   |
| 16 | Підпис завіника                                      | <u>30 чер Козлова І</u>  |



Завідуючий справами (головний лікар) районної лікарні, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАГ

Дніпро

ДІЛОВОД

Дніпро

229

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

231

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

10 квітня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |   |  |  |                   |
|---|---|--|--|-------------------|
| 1 | 1 | Прізвище   | Коваленко  |                   |
| 2 | 2 | Ім'я   | Іра  | 3 По-батькові     |
|   |   |  |  | Мшарайовича       |
| 4 | 4 | Стать  | жінка  | 5. Національність |
|   |   |  |  | українка          |
| 6 | 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 1939 р. березня 27 <sup>го</sup> днів  |                   |
| 7 | 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 15 числа... 11 місяця року... 1939 р. |                   |
| 8 | 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)   |                   |
| 9 | 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Коваленко рядова   |                   |
|   |   | Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)                 | Тарасовармійська х-м Новомисль   |                   |

XI

5

28176

|    |  |  |
|----|--|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місто <u>Димер</u> Район <u>УРСР</u> Край <u>АСРР</u><br>селище <u>Тарасівка</u> область <u>Хіів</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | <u>8 днів Надзвичайно</u>  |
| 12 | Причина смерті                                       | <u>Запам'ятовується</u>  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | <u>Лікарсько свідоцтво про смерть</u>  |
| 14 | Особливі позначки                                    |  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | <u>Коваленко Короліна С. Тарасівка</u>   |
| 16 | Підпис заявника                                      | <u>Коваленко</u>   |

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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

Коваленко ДІЛОВОД Дмитро



Тарасовишинська  
САБРАДА  
Димерського району  
Київської Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

28 серпня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |  |                |            |
|---|--|--|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Суча   |                |            |
| 2 | Ім'я   | 2  | По-батькові    | Григорович |
| 4 | Стать  | 5  | Національність | Українська |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 10 серпня 1939 р.  |                |            |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....<br>15 років |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)   |                |            |
| 9 | Заняття, спеціальність, посада, ремесло                              | Колгоспний голова  |                |            |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Тарасовишинський колгосп "Новий Шлях"  |                |            |

01

5

23276

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Дичер</u> Район <u>УРСР</u> Край <u>Київський</u><br>селище <u>Тарасовиця</u> область <u>Київська</u> |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>3 год нагородив</u>   |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Утіння</u>  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          |  |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Взято вихід про нагородив № 56</u>  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Суден Грицько с. Тарасовиця</u>   |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Суден</u>   |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григор

ДІЛОВОД

Ступиш

231

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

233

15 листопада 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |   |  |           |
|---|--|---|--|-----------|
| 1 | Прізвище   |   | Хутиченко  |           |
| 2 | Ім'я   | 3 | По-батькові  | Яковна    |
| 4 | Стать  | 5 | Національність   | українка. |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      |   | 27. жовтня 1939 року.  |           |
| 7 | Вік (минуло років)   |   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....<br>1 рік. |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи |   | Так, ні<br>(підкреслити)   |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             |   | книшниця      радова   |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 |   | ДП «Совбізнесбанк»      Колонія, Новий Мир № 10  |           |

01

23396

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто Район <u>Дніпропетровський</u> Край<br>селище <u>Тарасівщина</u> область <u>Київська</u> СРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | з 1938 року.   |
| 12 | Причина смерті                                      | Кір.   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Лікарське свідоцтво про смерть   |
| 14 | Особливі позначки                                   | Визначно до втрати про смерть  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Хутиченко Вера с. Тарасівщина  |
| 16 | Підпис заявника                                     | за посередності  |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Дрещ*

ДІЛОВОД

*Дрещ*

232

17

234

Терасівська  
СІМБАРА  
Димерського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

8 грудня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|                |  |  |                |            |
|----------------|--|--|----------------|------------|
| 1              | Прізвище   | Барановські Варвара  |                |            |
| 2              | Ім'я   | 3  | По-батькові    | Мако ровня |
| 4              | Стать  | 5  | Національність | українки   |
| 6              | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 6 грудня 1939 року   |                |            |
| 7              | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....число.....місяця року..... |                |            |
| 8              | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)   |                |            |
| 9 <sup>a</sup> | Заняття, керівність, посада, ремесло                                 | Колгоспниця <u>радова</u>  |                |            |
|                | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Терасівський к-п, Новий шлях   |                |            |

01



23476

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                       | Місто <u>Димер</u> Район <u>Київ</u> Край <u>АСРР</u><br>селище <u>Парасюк</u> область <u>Київ</u> |
| 11 | Скільки часу жив, померлий у місяці реєстрації смерті | самого розділі   |
| 12 | Причина смерті  | заполює кишок.   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть            | Лікарське свідоцтво про смерть   |
| 14 | Особливі позначки                                     | Паспорт здає в інспекційній етас   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                             | Баранівський Дмитро с. Парасюк   |
| 16 | Підпис заявника                                       | Баранівський   |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Handwritten signatures and stamps*

233

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

6 січня

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |   |   |                |           |
|---|--|---|---|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище   | Зиобиниць   |   |                |           |
| 2 | Ім'я   | Ольга   | 3 | По-батькові    | Андрієвна |
| 4 | Стать  | жінка   | 5 | Національність | Українка  |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 6 січня 1939р.  |   |                |           |
| 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився...<br>року 1938 |   |                |           |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)  |   |                |           |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Хлібороб  |   |                |           |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | колгосп Веселе Життя  |   |                |           |

24 грудня 1939

5

28596

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | с. <u>Поможичі</u> район <u>Димарського р-ну</u><br>селище область АССР      |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>стале</u>   |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>передчасна роби</u>   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>інкартне серцебитво асною родикою медичною справою з 20 січня 1939 р.</u> |
| 14 | Особливі позначки                                   |  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Знобичев Андрій Герасимов</u>   |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Знобичев</u>  |

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

М. П.

ЗАВІД, БІУРО ЗАГС

ПІСЬМОВИЙ

У. С. Р. Р.

ДОКУНСЬКА

ЦІМРАДА

Дніпровський Району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКТОР 236

234

2

20 січня

9 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

№

Голокунск. Дніпровськ. р-н  
Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |   |  |  |   |                |                   |
|---|---|--|--|---|----------------|-------------------|
| 1 | 1 | Прізвище   | Старостенко  |   |                |                   |
| 2 | 2 | Ім'я   | Маруся   | 3 | По-батькові    | Петрівна          |
| 4 | 4 | Стать  | Жінка  | 5 | Національність | Українка          |
| 6 | 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 16 січня 1939 року   |   |                |                   |
| 7 | 7 | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року 1939 |   |                | 15 числа січня 01 |
| 8 | 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, <u>ні</u><br>(підкреслити)  |   |                |                   |
| 9 | 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | землеоброб   |   |                |                   |
|   |   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | кп Велика Життя  |   |                |                   |

5

23676

ГОРД  
ІНСТІТУТ  
МОЯ

|    |   |   |
|----|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | с. Рудня-Ітошуківська Димерська<br>селище область АСРР              |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | місцеві   |
| 12 | Причина смерті                                      | Передчасне народження   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | інкасація свідоцтво асоціатованості медиків району з 20 січня 1969р |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Старостенко Петро Іванович  |
| 16 | Підпис заявника                                     | Степан  |

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Вашин*

*Степан*

ГОРД  
ІНСТІТУТ  
МОЯ

17

235

Інструктор 238

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

24 червня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |  |   |   |                |             |
|---|--|---|---|----------------|-------------|
| 1 | Прізвище   | Маслук  |   |                |             |
| 2 | Ім'я   | Вашинтіна   | 3 | По-батькові    | Миколайовна |
| 4 | Стать  | жіноча  | 5 | Національність | Українка    |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 22 червня 1939  |   |                |             |
| 7 | Вік (скільки років)  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 17 березня 1938 року |   |                |             |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Так, ні (шідкреслити)   |   |                |             |
| 9 | Звання, спеціальність, посада, ремесло                               | Учитель   |   |                |             |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Ручна толокумська початкова школа   |   |                |             |

X57

3

23476

|    |   |   |                                  |
|----|---|---|----------------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | с. Рудя - Істолюківська<br>селище область АСРР                    | № 2<br>обл. СР<br>№ 4<br>г. 1939 |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | місцева   |                                  |
| 12 | Причина смерті                                      | воспалення вогких   |                                  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | свідоцтво про смерть веногородської медамбулаторії вч 2/10 1939р. |                                  |
| 14 | Особливі позначки                                   |   |                                  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Масин Михайло Вячеславович  |                                  |
| 16 | Підпис заявника                                     | Масин   |                                  |

\*) Якщо померлий утриманець, то офіційні частини графіку заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УРСР

УРСР

ОБЛАСНА РАДА

Вінницького району

Вінницької області

1939 р.

237

238

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

|   |   |  |                |             |
|---|---|--|----------------|-------------|
| 1 | Прізвище  | Ступак.  |                |             |
| 2 | Ім'я  | 3  | По-батькові    | Омирлькова. |
| 4 | Стать   | 5  | Національність | Українка.   |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)   | 21/III 1939 р.   |                |             |
| 7 | Вік (минуло років)  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 12... числа... /III... місяця року... 1939 р. |                |             |
| 8 | Чи мав померлий свої заборони до існування чл. зпн на кошти іншої особи | Так, ні<br>(підкреслити)   |                |             |
|   | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                                | —  |                |             |

9



28826

БП  
№ 11  
ТБІС  
10 1999  
10 1999

|    |   |  |
|----|---|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Хотяківка</u> район <u>В. Дубелянський</u><br>селище область АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>Відродження село Хотяківка</u>  |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>запалення мозку і параліз серця.</u>                                    |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Пред'явлені</u>   |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Паспорта не було</u>  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Ступак Омелько Осипович в-Хотяківка</u>                                 |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Ступак</u>  |



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Душе

МІДОВО

Ступак

УРСР  
ХОТІНІВСЬКА  
ОБЛАСЬНА РАДА  
В. Дубечайського району  
Хмелької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР <sup>238</sup>  
Відділ Актів Громадянського Стану <sup>239</sup>

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |                |            |
|---|--|---|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Смарара   |                |            |
| 2 | Ім'я   | 3   | По батькові    | Степанович |
| 2 | Степанидо  | 3   |                |            |
| 4 | Стать  | 5   | Національність | Українка   |
| 4 | Жен  | 5   |                |            |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 16 серпня 1939 року   |                |            |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)  |                |            |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Субвпобудівство   |                |            |
| 9 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)                          | Хотимівському лозопромишловому, "Серп і молот"  |                |            |

23976

|    |  |  |   |              |
|----|--|--|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                      | Місто <i>Хотятивка</i><br>селище               | Район <i>З. Дублянського</i><br>область | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті | <i>стипародзькия</i>                           |   |              |
| 12 | Причина смерті                                       | <i>запалення легень.</i>                       |   |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть           | <i>Пред'явила</i>                              |   |              |
| 14 | Особливі позначки                                    | <i>Білоперіт здуано.</i>                       |   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                            | <i>Тарара Євгена Ілєйовича с/пс Хотятивки.</i> |   |              |
| 16 | Підпис заявника                                      | <i>Тарара.</i>                                 |   |              |

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

М. П.  
16 " числа III

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939р.

*Нуджа* Діловод *Вушин*

Хотинського району  
Хмельницької області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

*22/III 9.*  
*0-5*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |   |                |                   |
|----|--|---|---|----------------|-------------------|
| 1  | Прізвище   | <i>Гришченко</i>  |   |                |                   |
| 2  | Ім'я   | <i>Маруся</i>   | 3 | По батькові    | <i>Стенанова</i>  |
| 4  | Стать  | <i>жінка</i>  | 5 | Національність | <i>Українська</i> |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>22 вертня 1939 р.</i>  |   |                |                   |
| 7  | Вік (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <i>65 р.</i>  |   |                |                   |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <input checked="" type="checkbox"/> <u>Мав свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні<br>(підкреслити) |   |                |                   |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>Господарством</i>  |   |                |                   |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)                         | <i>Хотинівському заводі тракторобудування "Серп і молот"</i>  |   |                |                   |

24026

13

|    |   |   |  |              |
|----|---|---|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Лотянівка</i><br>селище                  | Район <i>В. Дурманського р-ну</i><br>область | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>откародився.</i>                               |  |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Постарості</i>                                 |  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Відсутньо</i>                                  |  |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Відсутні</i>                                   |  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Грищенко Степан Степанович село Лотянівка.</i> |  |              |
|    | Підпис заявника                                     | <i>Грищенко.</i>                                  |  |              |



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

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

*Грищенко*

Діловод

*Грищенко*

240 241

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР / СРР

Відділ Актів Громадянського Стану 241 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО НГО

|   |  |  |   |                           |               |
|---|--|--|---|---------------------------|---------------|
| 1 | Прізвище   | Ворока.  |   |                           |               |
| 2 | Ім'я   | Ольга  | 3 | По батькові               | Олександрівна |
| 4 | Стать  | жін.   | 5 | Національність            | Українка.     |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 14 грудня.   |   |                           |               |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....роки..... |   |                           |               |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби  |   | На утриманні (підреслити) |               |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Службова ротація.  |   |                           |               |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Колгоспівська. Лозотранкколгосп, с. рт. м. м. 1014   |   |                           |               |

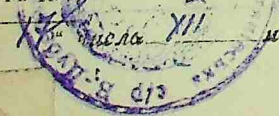
5

24176

|    |   |   |                                      |         |
|----|---|---|--------------------------------------|---------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місце селище <i>Хотимівка</i>                   | Район область <i>В. Дубельського</i> | Кр АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>от народження</i>                            |                                      |         |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Параліз серця</i>                            |                                      |         |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Пред'явлений</i> ✓                           |                                      |         |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Пасторот здамо</i>                           |                                      |         |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Воропа Іванов Олександрович в. Кошарівка</i> |                                      |         |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>[Signature]</i>                              |                                      |         |

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

УРСР  
КОМУНАЛІСТИЧНА  
СИЛЬСЬКА РАДА  
А. Дубенського району  
Київської області

2007

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 242

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1  
2  
4  
6  
7  
8  
9\*

|    |  |   |                |                 |                   |
|----|--|---|----------------|-----------------|-------------------|
| 1  | Прізвище   | <i>Грищенко</i>   |                |                 |                   |
| 2  | Ім'я   | 3   | По батькові    | <i>Лесевича</i> | <i>Евстратова</i> |
| 4  | Стать  | 5   | Національність | <i>Жен.</i>     | <i>Українка</i>   |
| 7  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | <i>1/х 1939 р.</i>  |                |                 |                   |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... |                |                 |                   |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <u>Мав свої засоби</u>  |                | На утриманні    |                   |
|    |  | (підкреслити)   |                |                 |                   |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <i>Службовцька робота</i>   |                |                 |                   |
| 9  | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | <i>Хощани вськім позотрошкого блі „Світ і молоді“</i>   |                |                 |                   |



24296

|    |   |   |  |  |
|----|---|---|--|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Коханівка</i><br>селище                  | Район <i>В. Дубровський</i><br>область | 1. Ім'я померлого<br>2. Ім'я батька померлого<br>3. Ім'я матері померлого<br>4. Ім'я сестри померлого<br>5. Ім'я брата померлого |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>от народження.</i>                             |  |  |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Хвороба. Серце.</i>                            |  |  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Пред'явлений</i> ✓                             |  |  |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Повна перті здорова</i>                        |  |  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Грищенко Олександр Трохимович с. Коханівка</i> |  |  |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Грищенко</i>                                   |  |  |

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

М. П.

*29* числа *XII*

Заявд. бюро ЗАГС  
м-ця *1959* р.

*М. Буч*

Діловод *О. Гай*

СІМ'ЯНА ІВА ПА

Зависелого м. шанинського району  
Кіровоградської області

2 лютого 1939 р.

№ 218

Черкас

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актив Громадянського Стану

202  
243

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |             |                |          |
|----|--|---|-------------|----------------|----------|
| 1  | Прізвище   | Башай   |             |                |          |
| 2  | Ім'я   | Галия   | По батькові | Гулашова       |          |
| 4  | Стать  | жіноча  | 5           | Національність | Українка |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 1 лютого 1939 року  |             |                |          |
| 7  | (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 10 місяця року 1938 р. |             |                |          |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |             |                |          |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             |   |             |                |          |
| 9* | Місце роботи (назва підприємства, кодгоспунт. а.)                    |   |             |                |          |

X2

9

24326

|    |   |                                 |                                       |                             |
|----|---|---------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Чернівці</i><br>селище | Район <i>Врхубогацький</i><br>область | Краї <i>Україна</i><br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>3 м-ці</i>                   |                                       |                             |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>От харивов на голові</i>     |                                       |                             |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Додатки до свідоцтва</i>     |                                       |                             |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>_____</i>                    |                                       |                             |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Бачмай Уван Сакович</i>      |                                       |                             |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Бачмай</i>                   |                                       |                             |

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

М. П.

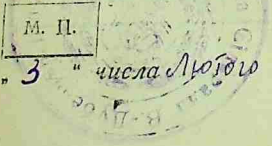
Завід. бюро ЗАГС

*М. Король*

Діловод *Мішин*

" 3 " числа Лютого

м-ця 1939 р.





24476

|    |   |                                       |   |                              |
|----|---|---------------------------------------|---|------------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Черини</i><br>селище         | Район <i>В'ядубоганський</i><br>область | Край <i>Київська</i><br>АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>11 років</i>                       |   |                              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Хвороба туберкульозу</i>           |   |                              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Лікарське свідоцтво про смерть</i> |   |                              |
| 14 | Особливі позначки                                   | —                                     |   |                              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Мищенко Андрій Вавилович</i>       |   |                              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>А. Мищенко</i>                     |   |                              |

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

М. П.

26. " числа *Квітня* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

*Дефолт*

Діловод

*[Signature]*

246

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

245

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |            |
|----|--|--|---|----------------|------------|
| 1  | Прізвище   | Калита   |   |                |            |
| 2  | Ім'я   | Іван   | 3 | По батькові    | Андришович |
| 4  | Стать  | чоловік  | 5 | Національність | Українець  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 20 квітня  |   |                |            |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 68 |   |                |            |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |   |                |            |
| 9* | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | <input checked="" type="checkbox"/> землеробством  |   |                |            |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))                   | <input checked="" type="checkbox"/> Виногородне с. Єршии К-и<br>ім. Шевченка                           |   |                |            |

24526

|    |   |                                   |                                   |                        |
|----|---|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто Чершин<br>селище            | Район В'дубогаленський<br>область | Край Київський<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 68 років                          |                                   |                        |
| 12 | Причина смерті                                      | По старості                       |                                   |                        |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | ~~~~~                             |                                   |                        |
| 14 | Особливі позначки                                   | Здав паспорт<br>№ 244287 сер. ДЗ. |                                   |                        |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Калиста Степан Іванович           |                                   |                        |
| 16 | Підпис заявника                                     | С. Калиста                        |                                   |                        |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

22 числа Квітня-ця 1939 р.

*(Red stamp and signature)*

Чернінська

МІСЬКА РАДА

Київської області

Київської області

№ 3028 1939

№ 3028

Чернівці

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) В. Дубесья, Київська область для ІУНГО

|    |  |  |   |                |             |
|----|--|--|---|----------------|-------------|
| 1  | Прізвище   | Трухан   |   |                |             |
| 2  | Ім'я   | Васи   | 3 | По батькові    | Тарасенкова |
| 4  | Стать  | поти   | 5 | Національність | Українка    |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 1320: Шинів 1939 року  |   |                |             |
| 7  | Вік (минуло років),  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 78 |   |                |             |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |   |                |             |
| 9° | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | —  |   |                |             |
|    | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. з.))                  | —  |   |                |             |



24676

|    |   |                                 |         |               |                 |           |
|----|---|---------------------------------|---------|---------------|-----------------|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище                    | Чернини | Район область | В. Дубровицький | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 75 років                        |         |               |                 |           |
| 12 | Причина смерті                                      | По старості років               |         |               |                 |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | -                               |         |               |                 |           |
| 14 | Особливі позначки                                   | Паспорт сер. ЖМ N 645132.       |         |               |                 |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Шуриха Іван Іванович с. Чернин. |         |               |                 |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | Шуриха                          |         |               |                 |           |



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

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1931 р.

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*

246

Львівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

С. М. Ш. Р. А. Д. В.

Відділ Актів Громадянського Стану

23/11

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |   |                |           |
|----|--|--|---|----------------|-----------|
| 1  | Прізвище   | Осадага  |   |                |           |
| 2  | Ім'я   | Марія  | 3 | По батькові    | Олексівна |
| 4  | Стать  | жінка  | 5 | Національність | українка  |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 23/11 29р.   |   |                |           |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 2/12 |   |                |           |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |   |                |           |
| 9  | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Хлібороб   |   |                |           |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))                  | Львів. од/сб.  |   |                |           |

6

24726

|    |   |   |   |
|----|---|---|---|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <i>Ясногородка</i> Район <i>Литовського</i><br>селище область | Ч. Ж.<br>Край <i>Львівський</i><br>ACPP |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>21 рік</i>   |   |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>туберкульоз легень</i>   |   |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>Лікарська довідка № 45</i>                                       |   |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Згідно Нашпорт № 73 135490</i>                                   |   |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>С. Ясногородка Маланок сосана</i>                                |   |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Маланок</i>  |   |

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

М. П.

*23* число *Ввітня* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

*Шиньшин*

Діловод *Григорів*

Вороноговська  
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

217  
248

Відділ Актів Громадянського Стану

м. п.

8/15

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |   |                |            |
|---|--|--|---|----------------|------------|
| 1 | Прізвище   | Ждан   |   |                |            |
| 2 | Ім'я   | М. Я. С. Я.  | 3 | По батькові    | Фросярєвна |
| 4 | Стать  | жінка  | 5 | Національність | українка   |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 8/15 39 р  |   |                |            |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 12 років |   |                |            |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)   |   |                |            |
| 9 | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | —  |   |                |            |
|   | Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)                 | Демондо К-ні   |   |                |            |

5

16

24826

|    |   |                          |                   |                     |             |  |
|----|---|--------------------------|-------------------|---------------------|-------------|--|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто, селище            | Ясногородка Район | Синьдзьвова область | Ж. № 4 АСРР |  |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 13 років                 |                   |                     |             |  |
| 12 | Причина смерті                                      | туберкульоз легеней      |                   |                     |             |  |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Свіідка від лікарів № 44 |                   |                     |             |  |
| 14 | Особливі позначки                                   |                          |                   |                     |             |  |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Медом Троханович         |                   |                     |             |  |
| 16 | Підпис заявника                                     | за Лухоренко             |                   |                     |             |  |

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Решетко*

Діловод

*Григорук*

28 числа Війни м-ця 1939р.



248  
249

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Сільська Рада

11 жовтня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |   |                |             |
|----|--|---|----------------|-------------|
| 1  | Прізвище   | Осада   |                |             |
| 2  | Ім'я   | Котеня  | 3              | По батькові |
|    |  |   |                | Дитюкова    |
| 4  | Стать  | 5   | Національність | Українка    |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 11/X 1939   |                |             |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u>13</u> |                |             |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u><br>(підкреслити)  |                |             |
| 9  | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Рядовий загоспін  |                |             |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)                   | Державний загоспін  |                |             |

5

11 жовтня 1939

24976

|    |   |                                  |                |      |
|----|---|----------------------------------|----------------|------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище                     | Район область  | Край |
|    |   | Аматорська                       | Кіровоградська | АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | Гостібіт                         |                |      |
| 12 | Причина смерті                                      | Ран шатти                        |                |      |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Фредікшис уводжу лікарю апрошедт |                |      |
| 14 | Особливі позначки                                   | —                                |                |      |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Осада Гриня                      |                |      |
| 16 | Підпис заявника                                     | за Косого.                       |                |      |

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

М. П.

" числа

м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.  
Донецької області  
Сільська Рада  
м. П'ятихатки  
Донецького району

249

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5 грудня ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |  |   |                |          |
|---|--|--|---|----------------|----------|
| 1 | Прізвище   | Осада  |   |                |          |
| 2 | Ім'я   | Євгена   | 3 | По батькові    | Раріювна |
| 4 | Стать  | Жінка  | 5 | Національність | Українка |
| 6 | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 24/12/1939   |   |                |          |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки..... |   |                |          |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | <u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)  |   |                |          |
|   | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Домогоробниця  |   |                |          |
|   | спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                    | Домогоробниця К. П. М. Сергій Моравець   |   |                |          |



25076

|    |   |   |              |
|----|---|---|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Асишорія</u> Район <u>Кітвеня</u><br>селище <u>Асишорія</u> область                | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>Постійно</u>   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Заратимке крові</u>  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <u>Зараження крові тисня абортом зроблено</u><br><u>Асишорія</u> <u>справу від Асишорія</u> |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>Асишорія № 510828</u>  |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Осадит Андриєв Миколай</u>   |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>Осадит Андриєв Миколай</u>   |              |

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

М. П.

" число зудя м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*

Г. С. Р. Р.

251 280

Ясногородська

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. п. ська Рада

11 грудня 1939

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|    |  |  |               |                |
|----|--|--|---------------|----------------|
| 1  | Прізвище   | Вуштова  |               |                |
| 2  | Ім'я   | Віра   | 3             | По батькові    |
|    |  |  |               | Дугрєвська     |
| 4  | Стать  | Жінка  | 5             | Національність |
|    |  |  |               | Українець      |
| 6  | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 11/12 1939   |               |                |
| 7  | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 7 років, зазначити додатково: коли народився. 17 числа Вересня 1909 |               |                |
| 8  | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби  | На утриманні  |                |
|    |  |  | (підкреслити) |                |
| 9  | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Приватний торговельник   |               |                |
| 10 | Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                  | Ясногородський колгосп. м. п. ська Рада  |               |                |

25726

|    |   |                                       |               |                   |           |
|----|---|---------------------------------------|---------------|-------------------|-----------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище                          | Район область | Київська Київська | Край АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 15 днів                               |               |                   |           |
| 12 | Причина смерті                                      | Туберкульоз                           |               |                   |           |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | Пред'явлено довідку лікаря про смерть |               |                   |           |
| 14 | Особливі позначки                                   |                                       |               |                   |           |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | Бухота Дмитро Дмитрович               |               |                   |           |
| 16 | Підпис заявника                                     | Бухота                                |               |                   |           |

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

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Діловод

Керн



257  
253

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Сіверська Рада  
м. П. ...

8 грудня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |  |   |   |                |
|---|--|---|---|----------------|
| 1 | Прізвище   | Роденко   |   |                |
| 2 | Ім'я   | Саша  | з | По батькові    |
| 4 | Стать  | Жінка   | 5 | Національність |
|   | Час смерті (число, місяць, рік)                                      | 7 грудня 1939   |   |                |
| 7 | Вік (минуло років).  | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки |   |                |
| 8 | Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)  |   |                |
|   | Заняття (спеціальність, посада, ремесло)                             | Обшаробниця   |   |                |
|   | Ще роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)                     | Селогородський район м. Перше Травня  |   |                |

5

25226.

|    |   |  |                                      |              |
|----|---|--|--------------------------------------|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто селище <i>Амелогороди</i>                  | Район <i>Житомирський</i><br>область | Край<br>АСРР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <i>Російськи</i>                                 |                                      |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <i>Раня постріли</i>                             |                                      |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <i>✓ Пред'явлено звіт про лікарів про смерть</i> |                                      |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <i>Ванування немає</i>                           |                                      |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <i>Гіденко Федосій Васильович</i>                |                                      |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <i>Гіденко</i>                                   |                                      |              |

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

М. П.

8 " числа *листопада* м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

252

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 253

22 грудня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

|   |   |                |           |
|---|---|----------------|-----------|
| Прізвище  | Високарешко   |                |           |
| Місце народження  | 3   | По батькові    | Клидратюк |
| Вік   | 5   | Національність | Українець |
| Дата смерті (число, місяць, рік)                              | 16 грудня 1939  |                |           |
| Термін (минуло років)   | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 грудня 1939 року |                |           |
| Чи має померлий свої засоби до існування чи кошти іншої особи | Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)   |                |           |
| Професія (спеціальність, посада, ремесло)                     | селянський господар   |                |           |
| Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)            | в Ясногородка с.п.т. імені Герше  |                |           |

25376

|    |   |  |              |
|----|---|--|--------------|
| 10 | Місце, де постійно жив померлий                     | Місто <u>Дзержинськ</u> Район <u>Дзержинськ</u><br>селище <u>область</u>   | Край<br>АССР |
| 11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | <u>3 дні</u>   |              |
| 12 | Причина смерті                                      | <u>Невдалий самоцид</u>  |              |
| 13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть          | <input checked="" type="checkbox"/> <u>Пред'явлено довідку шкідливості</u> |              |
| 14 | Особливі позначки                                   | <u>—</u>   |              |
| 15 | Прізвище і адрес заявника                           | <u>Кухаренко Володимир Федорович</u>                                       |              |
| 16 | Підпис заявника                                     | <u>[Підпис]</u>  |              |

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

М. П.

22 " числа листопада

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

Діловод [Підпис]



В книзі № 72 прошиито і пронумеровано  
Двісті п'ядесят три  
актів про Смерть за 1939 р.  
Підпис *Джун*



ЗАВЕРИТЕЛЬНАЯ НАДПИСЬ

В деле № 2557 описи № 1 фонда № 5634

подшито и пронумеровано 253 (двісті п'ятдесят три)  
листов. + всестр. описі: III (стор.) (цифрами и прописью) + II в. о. + № 253 = 509

(должность, подпись, фамилия)

19 г.

арк. № 22, 23, 188 - вилвано шматки з правої частини аркуша  
арк № 220 - відірвано край правої частини аркуша

8 2/3 29.02.16

29.02.16

31.05.16

10.04.16 Ковальчук

25.04.18

2/3 23.11.20

Зворотні арк. 1-253

На опанування 19.10.22 (Майор Н.М.)  
зберігат орондів Петренко  
(должность, подпись, фамилия)

29 . 02.16

19 г.

Віршишван  
517 фінанс  
23.03.23  
Григоренко Д.Р.  
Чул