

2  
1935  
58

В  
И  
Ш  
Г  
О  
Р  
О  
Д  
С  
Ь  
К  
И  
Й  
  
Р  
А  
Й  
О  
Н

ГЛ.	10 5634
Фол.	1
Опис.	
Дата	1949

Отдел загса Вышгородского  
райисполкома Киевской области

1949

Дело №	1949
Опись №	1
Фонд №	Р-5634
ГАКО	ОКУГ

К Н И Г А  
РЕГИСТРАЦИИ АКТОВ О СМЕРТИ по селам  
за 1935 год

Начата 1 января 1935 года  
Окончена 31 декабря 1935 года

Количество листов - 250

*Зберігати постійно*

ГАКО
Фонд № Р-5634
Опись № 1
Дело № 1949

## ЗМІСТ КНИИ

Зміст книги № п/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яким складені записи актів цивільного стану	З номера до номера	Відсутні записи актів №	Номера сторінок	Примітка
1	Абрамівка	1-4		1-4	
2	Бірки	1-5,12,13	6-11	5-11	
3	Богдани	1-6		12-17	
4	Боденьки	1-8,1		18-26	
5	Вахівка	2-11		27-37	
6	Вища Дубечня	1-10;1-5		28-52	
7	Воропаїв	1, 1-3, 2-7		53-62	
8	Гута Катюжанська	1-2		63-64	
9	Глібівка	2-16	1,5	65-78	
10	Гаврилівка	1-10		79-88	
11	Демидів	1-4		89-92	
12	Димер	8-13,10,11,13,22-28	1-7,14-21	93-109	
13	Жукин	1-9,1-20,22-35	21	110-152	
14	Катюжанка	1-6,9-15	7,8	153-165	
15	Козаровичі	1-8,10-13,25	9,14-24	166-178	
16	Лебедівка	1,2,1-4		179-184	
17	Литвинівка	1-11		185-195	
18	Лютіж	1-16		196-211	
19	Любимівка	1-14,14,15,16		212-234	
20	Миколаївка	1-3,14,15,27	4-13,16-26	235-250	
21	Нижча Дубечня	1-16			

К. С. М. Р.

АБРАМІВСЬКА

ДИМЕРСЬКО

Кіровоградська область

с. Рабута, Селянськ. М. Чортківськ. Дезуг.

№ 2006 1935

м. Димер, Київської обл.

с. Абрамівка Димер. р-н:

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Інотрунктор ДАГО

Димерського району

№ 1935

Димер, Київської області

1	Прізвище	Гавришко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Симонів
4	Середнє ім'я	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 квітня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року 1907р. 27 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	селищний колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Вороняківка Димерського району колгосп 15, рідно А. К. С. М.		

136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Абрамівка</i>	Район область <i>Хмельницька</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>27 днів.</i>		
12	Причина смерті	<i>по гарві</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ідена</i>		
14	Особливі позначки	<i>[Large blue scribble]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Дорашовка Хмельницька обл. м. Павлиш.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Павлишко</i>		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Дорашовка*

У. С. Р. Р.

АБРАМІВСЬКА

Городська Рада

Рад. Р. С. С. Р. Р.

Чесн. Секр.

Г. Липня 1935

№ 2

Сторожовецький Дістанс

Інструмент № 2

Дямерський

21/III/1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ССРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Лісовський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 липня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 80 років 30 серпня 1905 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Абрамівський к-п ім 15річч ЛКСМ		

266

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ібраїлівка</u> Район <u>Дніпропетровський</u> Край селище <u></u> область <u>Дніпропетровська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>45 років</u>
12	Причина смерті	<u>Ізвіда</u> <u>Мелушка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Книга ізвіду тобто життєвий анамнез</u>
14	Особливі позначки	Смерть поштою установами та особами <u>Якщо це дано медичною комісією і в.с. Акробатичний</u> <u>не зовнішня причина смерті</u> <u>Смисловського</u> <u>р.с.с. Акробатичний</u> <u>якощо це дано судовою комісією в.с. Акробатичний</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мисовська</u> <u>Горпина</u> <u>Іванна</u>
	Підпис заявника	<u>Мисовська</u>



М. П. БЮРО ЗАГС

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

В Акробатичній ДІЛОВОД Д. Терешинський

У. С. Р. Р.

БРАМИВСЬКА

Сільська Рада

Рай. Робот. Співр. Черкаський.

Черкаська обл. Димер.

1000005 1935

№ 3

с. Брамовке Димер.

Історична 3

4/III 1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Коваленко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Маршак. Дмитро.
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 жовтня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 83 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Земельник		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Брамовський к. п. № 15 р. с. р. с. м.		



326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Добротівка</i> Район <i>Білозерський</i> рай <i>Кличево на оди</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>03. роки.</i>
12	Причина смерті	<i>по старості віку.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не ма. Визначеної причини смерті</i>
14	Особливі позначки	<i>встановлено смертність / на основі предс. с. е. / смертності с. е. / Артемівки / Абуовою / и завжди у в-тти / / вивідка / що що т смерті предс. с. е. / / Дурамент</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Добротівка, Білозерського району, Колосівка с. а.</i>
16	Підпис заявника	<i>Головченко</i>



\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини цього роз'яснення заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Головченко*

У. З. Р. А.

ДВРАТИВСЬКА

У

Інструктор

Димерського рай

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану №

Димер, Київської об

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Артешенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександрович
4	Число	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 7 днів		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Хлібороб		
		Абрамівський к-п ім. Бруна Мелу		

14

426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Врашівка</i> Район <i>Дніпропетровський</i> Край <i>Дніпропетровський</i> АСРР <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>72 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Забвене серце</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відмова отримувати</i>
14	Особливі позначки	<i>[Signature]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Артешенко Мотиря Кузьм.</i>
16	Підпис заявника	<i>за [Signature]</i>



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

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

У С Р Р

5

БІРКІВСЬКА  
СІЛЬРАДА  
Димерського Району  
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

18 Квітня 1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

№ 1

Бірки, Димерського р-ну

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Росащенко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Василь		Смоковець
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 Квітня 1935 одна тиждень довідав себе мадулим після року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....10 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> На Українській Балкані (підкреслити)	
9	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Колосівський Іван Іванович	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	в колосівській Табачковій Концесії с. Буки Димерського Району	

576

31.1916

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Буржи</i> селище	Район <i>Димув</i> . Край область <i>Сибір</i> АСРР	<i>Кедровин</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>10 рокив</i> <i>Веселив рокив</i>		
12	Причина смерті	<i>Возмалшия погор</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Намгдси аві понозів Башива</i>		
14	Особливі позначки	<i>[Handwritten mark]</i>		
15	Примітки	<i>Ромашини фрон Семенанов</i> <i>с Буржи Димуу свого Ромашу</i> <i>Ромашини</i>		



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

*[Signature]* ДІЛОВОД *[Signature]*

У С Р Р  
БІРКІВСЬКА  
СІЛЬРАДА  
Димерського Району  
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

21 лютого 1935 р.  
№ 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

Бірки, Димерського р-ну  
Київської обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Виноз, одуванч Рюстолед		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександр
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 лютого 1935 року однієї години дев'ять сам уроду		
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) На Українці Башови		
9	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	мені Колоску Хитриков		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	в колгоспі Партизанів Кошари в будинку Дмитроєвського Річку		

676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бучин</u> селище	Район <u>Димчу</u> область <u>Сьвіж</u>	Край АСРР	<u>Код ЄС</u> <u>000</u>
----	---------------------------------	------------------------------	--	-----------	--------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>7 років 5 м. 10 днів</u>			
----	--	-----------------------------	--	--	--

12	Причина смерті	<u>інфаркт серця</u>			
----	----------------	----------------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>На тв. шкарі показав батьки</u>			
----	--	------------------------------------	--	--	--

14	Особливі позначки	<u>У</u>			
----	-------------------	----------	--	--	--

15	Прізвище і ім'я по батькові	<u>Віто гадубович</u>			
	Ім'я по батькові	<u>Димчу</u>			
	Ім'я	<u>Сьвіж</u>			
	Ім'я матері	<u>Алекса Максимов</u>			
	Ім'я матері по батькові	<u>Сьвіж</u>			

16	Ім'я померлого	<u>Віто гадубович</u>			
----	----------------	-----------------------	--	--	--

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

М.П. Д. БІРО ЗАГС

ДІЛОВОД Воси



У С Р Р

БІРЖІВСЬКА

ОБЛАСТЬ

Димерського Району

Київської Обл.

Інструктор ОАГС

Димерського району

ПАРОВНИЙ КОМПІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

1935 р.

Відділ Активів Грамадянського Стану

Димер. Київської області

6 грудня 1935 р.  
№

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

Місц. Димерського р-ну

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Крешинського Таврико	
2	Ім'я	3	По-батькові Шимов
4	Стать чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 грудня 1935 р. обидва числа грудня сам туди	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року 36 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремісло)	Колосів зли колосів	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колосів Становий Кооператив с/буди Димерського Р-ну	



736

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Буди Район Димитров Край Київський  
селище св.мт. область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті 36 років

12 Причина смерті туберкульоз

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Висновок з рапортів с. мед. пункту

14 Особливі позначки Смерть отримано з урахуванням неоспорених фактів смерті з с.с. Медико-Діагностичного свідчення (с.с. мед. пункту)

15 Прізвище і адрес заявника Косишкіно Времи Іванов  
с. Буди Димитровського Району



Підпис заявника Косишкіно

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

ЗАВІД БІУРО ЗАГС ДІЛОВОД [Signature]

У С Р Р

БІРКІВСЬКА

ОДІБРАДА

Димерського Району

Київської Обл.

Інструктор ОА  
Димерського райо

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану № 1/111 1935

Димер, Київської обл.

10/11 1935 р.

№ 4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Мирн, Димерського району  
Київської обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Лукша Сабва		
2	Ім'я	3	По-батькові	Савина
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 липня 1935 року одна година злиха		
7	Вік (минуло років)	дев'ять років п'ять місяців і шість днів		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 9. 209		
8		Так, ні <u>ні</u> (підкреслити) <u>ні</u> не <u>не</u> <u>Українець</u> бає		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	підруч		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	однособним уявлює в селі з м. в.		

26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бухи</u> селище	Район <u>Одеса</u> область <u>Східна</u>	Край АСРР	<u>Київщин</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Зерднів 9 днів</u>			
12	Причина смерті	<u>Малюла</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчень 2х</u>	<u>Свідчень 1</u>	<u>Свідчень 2</u> <u>Трав дивно М. П.</u>	
14	Особливі позначки	<u>жарми 2х свідчень</u> <u>Ермен</u>			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сбузи Оммуєвнгов Одеса Курнаєвська Шв.</u>			
16	Підпис заявника	<u>Ермен Ерменов</u>			



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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

Жай

ДІЛОВОД

Жай

У С Р Р

БІРКІВСЬКА

ДА

Директор району

Директор району

Інструктор ОА  
Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

19 жовтня 1935 р.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Бірки, Димерського району

Київської обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дзюба		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрусович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19/10/35, одна тисяча дев'яносто років 19 жовтня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 18... числа 11... місяця року... 1931 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Ні</u> <i>Нотариусі Башки</i>		
9	Застава (спеціальність, посада, ремесло)	Директор		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Капоси підзв'язної Кооперативу		

926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Буки</i> Район <i>Димер</i> - Край <i>Київська область</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Зовідка лікарів Звиставлення</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Злоба Андрій Іосифович с. Буки Димерської Радони</i>
16	Підпис заявника	<i>Злоба</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Злоба*

ДІЛОВОД

*Злоба*

У С Р Р

БІРКІВСЬКА  
СІЛЬ РАДА

Димерського Району  
Київської Обл.

10  
17

Інструктор ОА  
Димерського рай.

3/2/38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

Вугорівка 1938 р.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

Вірва, Димерського р-ну  
Київської обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище			
2	Ім'я	3	По-батькові	Костюшко
4	Стать	5	Національність	грецького українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 травня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 88 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ці (підкреслити)		
9	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	К-п Базилюк		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Базилюк Кошуня		

1026

ЦИРКА  
11111111

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бірки	Район область	Львів	Край АСРР	Київ
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	8 8 років					
12	Причина смерті	судогма слабості					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	документу пред'явлено					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	С. Бірюк Львів р-н Косіювська ст					
16	Підпис заявника	Бірюк					

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

БІРКІВСЬКА  
ОДІЛ РАДА

Директор Району

17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

10 червня 1938 р.  
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

Бірки, Димерського р-ну  
Київської обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Зюдзісько		
2	Ім'я	3	По-батькові	Зимькович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 <sup>го</sup> червня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 59 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Хлібарів с. Бірки в-п Старизька Кошута		



1128

№ \_\_\_\_\_  
МО. ВЛ. № \_\_\_\_\_

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бірки</u> Район <u>Винь</u> Край <u>Київська</u> селище _____ область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>54 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Загрозливий обсяг с</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>документи пред'явлено</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Бірки Виньського району</u>
16	Підпис заявника	<u>за [підпис]</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[підпис]

ДІЛОВОД

[підпис]

У. С. Р. Р.  
ЛАНІВСЬКА  
РАДА  
Решуку  
Фарми

35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

12

Димерського району  
1935

14 травня 35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бендо		
2	Ім'я	3	По батькові	Дорохв.
4	Стать	5	Національність	Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Хліборобство. Ришківський колгосп "Більшовицької сільби"		

1246

10	Місце, де постійно жив померлий <u>Місто Ч.Борова</u> Район <u>Диммерське</u> Край <u>АСРР</u> <u>селище Богданівський с/р Диммерського р-ну Рилівської області</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>П'ядесят два роки (52)</u>
12	Причина смерті <u>Воспалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>смерть реєструвалася головним лікарем секретар тюрми грон. синозауцький</u>
14	Особливі позначки 
15	Прізвище і адрес заявника <u>Ч.Борова Гора Богданівський с/р Диммерського району. Синозауцький Терещак</u>
16	Підпис заявника <u>Синозауцький Терещак Ч.</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П. Витудушин  
ДИЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Дикерського району  
Відділ Актів Громадянського Стану

ІСТОРИКО-СТАТИСТИЧ. РАЙОН

Дикерського району

Відділ Актів Громадянського Стану

1935

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>Дикерського району Катеринської Округи</i>	<i>Савченки</i>	
2	Ім'я <i>Маруся</i>	3	По батькові <i>Калемикова</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>29-го травня 1935 року.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяці року <i>6 років</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так</u> , ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хліборобство</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Богданівській колгосп „Червоне Комісаріат“</i>	

1376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Богородки</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>Кіровоградський</u> селище <u>Київська</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Шість</u> років <u>4.6%</u>
12	Причина смерті	<u>Возрастна слабкість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Золова Єр, секретар Єр свідчило, що дійсно померло.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Богородки Дніпропетровського району Київської області Савченко Катерина</u>
16	Підпис заявника	<u>Савченко Катерина</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

С. Мещеряков ДІЛОВОД

Савченко

У С Р Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Інструктор САГ

Богданівська

Відділ Актів Громадянського Стану Димерського р. йону

МАРЗОПІБРАД

Димерського району  
Київської Обл.

4/1 193

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

Димер, Київської області

20. вересня 1935г

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Омельченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлобограбство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Богданів Н-п. и Гурьове наліс"		

14

1476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Богдан</u> селище	Район <u>Вишів</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>23 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>хронічний ревматизм.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>завода лікаря в.г. 20/IX-35</u>		
14	Особливі позначки	<u>—</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>є Богдан Вишівського р-ну Київської обл.</u> <u>Олександрівна Вацка м.к.</u>		
	Підпис заявника	<u>Олександрівна</u>		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Олександрівна  
ДІЛОВИД

Олександрівна

У С С Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРСР

Богданівська  
ОДІЛ РАЙОНУ

Відділ Актів Громадянського Стану

Димерського району

Богданівського району

1935

№ 14 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)


Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Богданівська			Омельченко	
2	Ім'я	3	По батькові	Олександр Митроданович		
4	Стать	5	Національність	Чоловік Українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22-го вересня 1935 року.				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 57 років				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Осередковецтво				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Ритнівській колгосп "Виношівська сіль"				

14



1596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ритки</u> Район <u>Олександр</u> Край <u>Київська</u> область СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	п'ятьдесят сім років.
12	Причина смерті	пневміт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря № 5 від 122/14-35р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Ритки Богданівської сільради Омельченко Петро Федотів.
16	Підпис заявника	Омельченко Петро Федотів

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



М. П.

ДЕРЖАВНЕ БЮРО ЗАГС

Діловод *Вашиндз*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Максименко І	
2	Ім'я	3	По батькові
	Танна		Михайлова
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 листопада 1935 року.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
		15 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи.	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспознавець	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в с. Світлу одному господарю	

1696

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Богороди</u> Район <u>Виниц</u> Край <u>Київськ.</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Сорок п'ять років</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідки М. Кара від 5/11-38р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Богородицька с. р-на Вінницького р-ну Київської обл.</u>
16	Підпис заявника	<u>за М. Кара.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

за М. Кара ДІЛОВОД

Виниц

Р Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРГ

Інститут справ УСРРГ  
Димерського району

Відділ Актів Громадянського Стану

1936

С. Р. Д. В. С. К. А. Д.

Димерського району

Димерської Обл. Аст.

5 *1936* 1936 р

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10* Димерської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Мороз</i>		
2	Ім'я <i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>3 грудня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>11</i> місяця року <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Батьки займаються житлобудівельно-ремонтними роботами в к-п "Український будинок"</i>		

*08*  
*4*

1796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Богданів</i> Район <i>Велик</i> Край <i>Київськ.</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>12 днів.</i>
12	Причина смерті	<i>Востаннє</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лише свідчення</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Короб Тевен Олександр.</i>
16	Підпис заявника	<i>Шороз</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*М. П. ДІЛОВОД*



БОЛЕНЬКІВСЬКИЙ

Радіо

8 червня 1935

№

18<sup>м</sup>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Ходорченко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Гнатова</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Україну</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6 березня 1935 року</i>		
7	Вік (в минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>40 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Професія (спеціальність, галузь, ремесло)	<i>Хлібороб</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Одиосівка</i>		

15

1876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Городиш</i>	Район область <i>Литвен</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>постійно</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Годенко В. будгаш р. Ходарешно Мисли Артемів</i>		
16	Підпис заявника	<i>М Хелрч</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

*В. Мислиш*

19

У. С. М. Р.  
БОДЕШКІВСЬКА

Сільська Рада

Дубечанського

Кіровоградської Обласної

4 ~~Дубечанського~~ 1935

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

4 ~~Дубечанського~~ 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

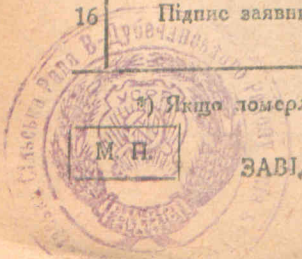
1	Прізвище	Трацко Євген		
2	Місце народження	3	По-батькові	Миосайковича
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... число..... місяця року..... 16		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Професія (спеціальність, сади, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С.Тодешки працює одиосітис		

В-Д-В  
15  
1935



1936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Будище</u> Район <u>Київ</u> селище <u>Тодешин</u> область <u>Київ</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 березня</u>
12	Причина смерті	—
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	<u>Магрозомодис села Тодешини Кордавичко свідки Михайлів та Тодешинко Марко Іванов стверджуючи що це вродилося вмирає по старості</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Трацунко Миколай Василь С. Тодешини В. Будищеного району Київська обл.</u>
16	Підпис заявника	<u>Свідки Тодешини Тодешини</u> <u>Тодешини Тодешини</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Київська

ДІЛОВО: М. Милишев

У. С. Р. Р.

20

БОЛЕНЬКІВСЬКА

Славська Рада

Район Дублянського р-ну

Київської Обл.

Серпень 1935

№

Боленьки в-Дубча

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Розка Уастя		
2	Я	3	По-батькові	Гаврилова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року... 1905 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9а	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб. 14		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комп. ім. Сервана Зірка		

ІНСТРУМЕНТ ЦАГО  
 В. Дублянського р-ну  
 18/2/35  
 № 14  
 А. Архив

20/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тоденки</i>	Район <i>Буденів</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 1905 року</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>ми Трохимович С. Тоденки Назула Роман Олександр та Дабиз Трихман маритів свідчать що це Трохимовича потерпа дійсно з туберкульозу</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Розка Рості платонов С. Тоденки Вулиця Буденівського району Київської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зав'язник <i>Козак</i> Свідки <i>Трихман</i></i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Козка*

ДІЛОВО:

*К. Митин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 439.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Магула.		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ломина.
4	Стать	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1937 року, 5 січня.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився: 31 число грудня 1930 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Службовка.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рай спожив стмлава.		

Handwritten signatures and stamps, including a large red '3' and a '15' in the bottom right corner.

Handwritten notes and stamps in the top left corner, including 'сінч.' and '09.'.

276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район	Вище Буди	Храй
		— Боденська	область	Київська.	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	6 днів.			
12	Причина смерті	Гострий мієлітовий			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Жукивська. Лікарня.			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	С. Боденська Вище Буди Заглад. Ганна Дмитрова району Києва області			
16	Підпис заявника	За неграмотності <del>Михайло</del>			

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



М. П. ЗАВД. БЮРО ЗАГС

Михайло

ДЛОВО:

Трушків

БОЛЕНЬКІВСЬКА

Сільська Рада

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

15 вересня 1935 р.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Боденівки В-Дубок

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сарун	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Трохан		Трохан
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Чи смерті (число, місяць, рік)	25 серпня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа вересня року 1934	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Односібник	

22/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Бодани</i>	Район <i>Фубег</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Хворіло на кашлю і глати</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка від лікаря Куркинової амбулаторії</i>		
14	Особливі позначки	<i>Не своєчасно заявлено про смерть про що складено акт</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сакун Трицко повний села Бодани Рівненського району Київської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сакун</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Маміт* ДІЛОВО: *Не Михайліченко*

У. С. Р. Р.

БОЛЕНКІВСЬКА

Районна Рада

Відділ внутрішніх справ району

5 жовтня 1935 р.

№

Відділ внутрішніх справ району

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Михайленко		
2	Місце народження	3	По-батькові	Марків
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, 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	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Червоноармієць		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Н. п. Червоноармієць		

14



2386

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто: <u>Богородицькі</u> Район <u>Вузький</u> Край <u>Чу</u> селище <u>Київськ.</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>23 роки.</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Богородицькі Михайло Степан. Вовилів</u>
16	Підпис заявника	<u>Михайло Степанович Вовилів</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС С. М. П.

ДІЛОВО: В. М. П.

24

ВОДЕНСЬКИЙ СДК

Сільська Рада

Дублянська районна рада  
Область

20 листопада 1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРНАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Горкавка	
2	Місце	3	По-батькові
	Михайло		Грицьків
4	Сім'я	5	Національність
	Солов'як		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 листопада 35р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року 1931	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	[Handwritten signature]	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Серванна Зірка" с. Воденське	

2276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Боденки</i>	Район <i>Буденський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 1931 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Шкарлатині бактерієз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Торкавка Францис Степанов с/ска Буденки Вищебуденського району Київської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Т. Торкава</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Міш*

ДІЛОВО

*И. М. Мисин*

БОДЕНЬКІВСЬКА

Радська Рада

Вище-Дублянського району

Боденьки

22 листопада 1935 р.  
№

с. Боденьки В-Дубеч.

25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Тришук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 листопада 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....число.....місяця.....року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	4		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Воскресні Тервона гірка с. Боденьки.		

2576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Будак</i> область <i>Кувейн</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Ожог III степені ожог від пожеви</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бискупини Іван Дмитро село Гроден Више будегайного району Кувейнської області</i>		



*Гонимець*

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Мінд-*

ДЛОВОД

*Міщенко*

26

С. сов. облж ф. № 16  
 На підст. пост. РНК СРСР 26.1.34 р. затверджую  
 Нач. ЦУНГО Держплану СРСР Осіський

**ЗАПИС АКТА  
 ПРО СМЕРТЬ**  
 перший примірник

Прізвище	<i>Мисайченко</i>		№	1
Ім'я	<i>Фредоєв</i>		Стать	2
По батькові	<i>Карнова</i>		чол., жін.	
Націон.	<i>Українець</i>			
Коли помер(ла)	<i>11</i>	Числа <i>лютого</i>	м-ця 193 <i>5</i>	р.

*В. Богдану* 193*5* р.  
 Рада *Любич* район

5 Вік: мав повних *32* років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа *11* мс. року *лютого* м-ця 193*5* р.

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

7 Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. *ми* так, ні чи жив на кошти інш особи й кого саме *зеновіди* 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>в колхозі і мав його зарп</i> 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 <i>Хліборобство</i> спеціальність, посада, ремество	<i>Хліборобство</i> спеціальність, посада, ремество
---	--

10 Соціальн. стан <i>Колгоспник</i> робітник, с.ужобець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар оляник, пенсіонер тощо	<i>Колгоспник</i> робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, ко. пер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо
---	---

2676

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	С Фродим	обл. (край АРСР)	район	В. Вудим	відділ міл.	вул.	бул. №
----	---------------------------------------	------------	----------	------------------	-------	----------	-------------	------	--------

12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	13 років							
----	---	----------	--	--	--	--	--	--	--

13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)					Боша		чи в ін. міс. (у)	
----	----------------	--	--	--	--	--	------	--	-------------------	--

14	Причина смерті									
----	----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.								
----	-------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--

16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Мисайченко Кирило Сергійович							
		місто село	С Фродим	відділ міліції район	В. Вудим	вулиця	буд. №		

17	Підпис заявника (розбірливо)	Я. Мисайченко								
	Голова ради Зав. ЗАГС'у	М. Мисайченко				Секретар Реєстратор				

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

Инструктор ОЛГО

27

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

25/2 жовт

1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Машей	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Миша		Жихомович
4	Стать	5	Національність
			Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 червня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 36 років минуло	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Відомості про родючість, посаду, ремесло	Міборець	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	одиносібник господарства у с. Миса	



246




10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вахитка</u> Район <u>Димитровський</u> селище _____ область <u>Дніпрова</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>із часу народження до самої смерті</u>
12	Причина смерті	<u>(Водянна "Затоплення Нирок")</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Совідну пред'явлено біз Аіквруі про чваробсть</u> <u>N 367 24/11 35</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шешей Тарасна Федорова</u>
16	Підпис заявника	<u>шешей</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Інструкція 28

ВІСЬОДА  
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УЕРР

Відділ Актив Громадянського Стану 4/III 1935

Київського району  
Київської області

№ 5  
Димер, Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

14/III 1935  
3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гурій		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гуляєв
4	Стать	5	Національність	Українська
	Вік на момент смерті (число, місяць, рік)	13 років 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 67 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мішаров		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Агроо-сільмис. Неусуп. - Господарство		

17/III 1935

2826

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Варш</u> Район <u>Висш</u> Край <u>Укрр.</u> селище _____ область _____ АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>із часу народження до самої смерті в 1906</u>
12	Причина смерті <u>Хвороба в сиротинстві.</u> ( <u>Львів</u> )
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Небуло.</u> ( <u>Відсутнього часу в архіві міста Львова</u> )
14	Особливі позначки <u>Венетність у шлюбному і дошлюбному родині с. е. м. Маминь, сиротинстві с. е. м. Маминь, сиротинстві с. е. м. Маминь</u> <u>і за влітку в родині Хуторів</u> <u>яко у дошлюбному родині с. е. Маминь</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Чурій Стасю Маминь</u>
16	Підпис заявника <u>Чурій</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

В. Слав ДІЛОВОД Сурман

29

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~1~~ 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ВАХІВСЬКА  
Димерське  
СІДЕРСЬКА  
Державне Бюро ЗАГС  
Димерської  
міської  
21<sup>го</sup> квітня 1935  
м. Димер, Київщини

1	Прізвище	Шкавран		
2	Ім'я	3	По-батькові	Костянтин Леонидович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 <sup>го</sup> квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... число..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Виховання (сперідачність, посяда, ремесло)	Хлібороб		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	одиночки господарював в домі		

Інструктор ЗАГС  
Димерського району  
28/4  
№  
Димер, Київщина

2976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Ватівки</i> Район <i>Димер</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>с. Чітві</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 1860 року</i>
12	Причина смерті	<i>воєнні льошки</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Л</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Ватівки Димерського району Ішкверт-Ніжинськ по с. Чітві</i>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*С. Ватівки* *М. Бадмишин*

СІЛЬРАДА

30

Інструктор ОАГ

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРЗ

Відділ Актів Громадянського Стану

14/10 1935  
4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Цурій		
2	Ім'я	3	По-батькові	Машинцова
	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 05 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	Голоборюк		
	Місце роботи (назва підприємства, голоспну і т. д.)	Мешкає в селі в господарстві в домі.		

3026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сваківка</i> Район <i>Дніпро</i> Край <i>Укр.</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>65 років. у селі Валячівка із часу розбудови до сучасності!</i>
12	Причина смерті	<i>по старості лет.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>документи № 149 від 08.05.1950 в селі Валячівка того ж року № 109 від 10.05.1950</i>
14	Особливі позначки	<i>Установа, де мешкав померлий / та особа, яка є свідком / председателем с. с. ст. Монастирська та секретарем с. с. ст. М. Андронішинська та завідувачем графічного відділу того ж до ст. свідомі Іосифович. Шмиг</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Супрій Степан Курчанів</i>
16	Підпис заявника	<i>Зв. Андріана</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*С. Мельник* *Зв. Андріана*

31

Інструктор ОАТ  
Диметського  
4/11/1935  
Донецька область

СІЛЬРАД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

17/11 1935р  
5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Молженко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 липня 1935рррр.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 69 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Відомості про роду (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	односібічне господарство, вдова.		


Handwritten signature and stamp



326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ватиса</u> Район <u>Динь</u> Край <u>Усрр</u> селище _____ область _____ АССР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>У с. Ватисі жив постійно з весні 1929 року</u>
12	Причина смерті	<u>Віра - Туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські рецепти на одержання ліків з сільськогосподарського господарства с. Ватиса</u>
14	Особливі позначки	<u>Завинка гра... Маминь</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Томашко Оксана Г.</u>
16	Підпис заявника	<u>за. лікарю</u>

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

М. П.  БІД. БІУРО ЗАГС Велле ДІАВОНД Черинь

У. С. Р. Р

ВАХІВСЬКА

ОБ'ЄДНАНА

Директорського району  
Вихівської області

7<sup>го</sup> березня 1935?

№ 6

Ростов

32

Інструктор ОАГ

Директорського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1935

№

Директорського району області


# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Павченко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Василь		Тимохів
4	Стать	5.	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 <sup>го</sup> Серпня 1935 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 6 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>на утриманні матері</i> (підкресляти)	
9	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>односособне господарство</i>	

3226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Валівка</u> . Район <u>Виньжен</u> Край <u>Київський</u> селище _____ область _____ АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>з часу народження до смерті</u> <u>браків</u>
12	Причина смерті	<u>Горалин бродя</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>М/О Г/С/С</u>
14	Особливі позначки	 <u>9</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гамітський</u> <u>Вдв.ч.к.</u> <u>Васильова</u>
16	Підпис заявника	<u>за Мелеті.</u>

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



ЗАВД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

В. Слав Горалин

У. С. Р. Р.

ЛВІВСЬКА

ГОЛОВНА

33

Інструктор ОАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СЛІДІВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1938

№ \_\_\_\_\_

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шешест.		
2	Імя	3	По-батькові	Тетрова
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....число.....місяця року..... 48 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Виятня (спеціальність, посада, ремесло)	Хліб зод		
9	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Одноосібний		

15

33286

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борисла</u> Район <u>Демурин</u> Київська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 тижні 14 днів починаючи з 1890 року
12	Причина смерті	Хронічний артрит.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мамуліна Миколаївна від 28/IV. 35р № 17.
14	Особливі позначки	J.
15	Прізвище і адрес заявника	Мелексіт Тетяна Яна
16	Підпис заявника	Мелексіт

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Зубов*

ДІЛОВОД

*Григорів*



34

Інструктор ОАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР України

Відділ Актів Громадянського Стану

1935

№

Катеринської області

28 грудня 1935 р


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Грубенко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Миколайо		Кедратов
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 грудня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли в віці до 14 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 43 роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Місце роботи (сава підприємства, подорож і т. д.)	Ленінград одиноко	

3426

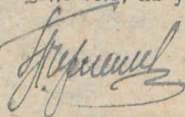
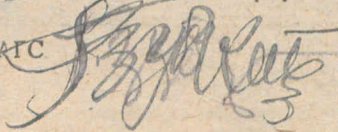
10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Вашка	Район область	Дніпропетровський	Край АСРР	Дніпропетровська
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	З часу народження 1892 року					
12	Причина смерті	Запам'ятований левіс (туберкульоз)					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Машинською медичною станцією 5 дивізіону 69 Золотого 1934 № 147.					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Якубенко Марко Михайлович					
16	Підпис заявника	Якубенко					

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



35

Інструктор ОАГО  
Дніпровського району  
1936  
Київської області

ХІВСЬКА  
РАДА  
Дніпровського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

30 грудня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)


Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Роско	
2	Парост	3	По-батькові Терешко ва
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 грудня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	80 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Відділення (спеціал. пість, посада, ремесло)	Лікар	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одинособитки	

Handwritten signature or initials



3576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Володимир</i> Район <i>Демидівський</i> Край <i>Київський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 тасу Народношми 1855 року.</i>
12	Причина смерті	<i>Тобстарості будища Давидови</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від міського втм 30/10/25</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Робань сільскі Степан Максим</i>
16	Підпис заявника	<i>Робань</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Давидов*

ДІЛОВОД

*Давидов*

ХІВСЬКА

ПІЛБРАДІ

ДИМЕРСЬКОГО ІМЕНЕМ  
ХІВСЬКОГО ОУ

~~Державний архів~~  
36 Інструктор ОАГО  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ

Відділ Актів Громадянського Стану

1936

30/ХІІ

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

№

Хмельницької області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Базмиш	
2	Ім'я	Марія	3 По-батькові
			Вешнова
4	Стать	жіночка	5 Національність
			українець
6	Число смерті (число, місяць, рік)	30 грудня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей до 5 років, вказати додатково: коли народився 30 числа ХІІ місяця року 1935 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Відвіз (спеціальність, посада, ремесло)	Лейборер	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Умфрейшев розтінний	

01

6

3696

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Валки</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львівський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>одні сутки</u>
12	Причина смерті	<del>Мертва внаслідок</del> <u>слюбопородження</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Решення Львівського обл. суду</u>
14	Особливі позначки	/
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Базилішко Євген Васильович</u>
16	Підпис заявника	<u>Базилішко</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Зривка Гуцулак

37

Інструктор ОАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1936

ЛІВСЬКА  
РАДА  
ЛІВСЬКОГО РАЙОНУ  
ЛІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

30/11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Талашко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайло
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 6.8 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жия на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Либород		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	в.п. ім. Дімитрова		

14

3776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ваньєво</i> Район <i>Дашуґи</i> Край <i>Північний</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з часу народження 1867 року</i>
12	Причина смерті	<i>До старості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мисловського Завидова</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тамішко Змишова Селич</i>
16	Підпис заявника	<i>Змишова</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

*Завидова* *Змишова*

ОШЦА ДУБЕЧНА  
СТАВРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 38

Відділ Актів Громадянського Стану

4  
1935  
12-35р.  
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мелоніко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Степан Коронюк
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 квітня м.ч. 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... рік народження) 1861 року		
8	Чи був померлий своїм власником до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні своїх дітей		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Торговець		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К.п.в.м. Мельничко		

3886

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Врубенин	Обл. область	Край АСРР	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження			
12	Причина смерті	по старості			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Леоненко Ольга Степанівна с. Врубенин			
16	Підпис заявника	Леоненко О. С.			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *МФ*

ДІЛОВИД *МФ*

МІЩА-ДУБЕЧНА.

РАДА

МІЩА-ДУБЕЧНА ІСНОГО

39  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Зотаненко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 квітня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міборон		
10*	Ще роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Знайденої Р.п.ім Шевченко.		



3936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	З дня народження		
12	Причина смерті	туберкульоз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Потомченко Степаня Прохимова		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Підпис]

ДІЛОВОД

[Підпис]



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Потименко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гуцуков.
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 травня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні своїх батьків		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	директор Бельв. 04		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Внукобачинський к.п. ім. Шевченка.		

ДІБРЕЧНЯНСЬКОГО РАЙОНУ  
1935 Р.  
10/11

ДІБРЕЧНИЙ

червень 1935

4026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з 1923 року. по день смерті		
12	Причина смерті	хвороба кісткової мозку в кістках ноз.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть № 23. від 21/1/35 р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Вотоменин Іноким Іванов		
16	Підпис заявника	А. Іван		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ОЩА-ДУБСЬКА  
СІАБРАДА  
ДУБСЬКОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

16 червня 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Зверзанин		
2	Ім'я	3	По-батькові	Опанасова
4	Стать	5	Національність	Українки
	Вік (число, місяць, рік)	15 днів червня см-чос 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився року... 1915 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство, червоноб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Взюбеланський К.п.-ім Шевченко.		



476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Внукувине</i>	Район область <i>Внукувине</i>	Край АСРР <i>Б. Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 1915 року по день смерті</i>		
12	Причина смерті	<i>дифтерія Кривої</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Волонка від лікаря Внукувинецької амбулаторії</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Буредина Дмитро Степанов с. Внукувине</i>		
16	Підпис заявника	<i>Д. Буредина</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *М. Кос*

ДІЛОВОД *М. М.*

52

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ВИЩА ДУБЕЧНО  
СІЛЬРАДА  
14 квітня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Зехиди		
2	Ім'я	3	По-батькові	Артемов
4	Стать	5	Національність	Українець
	Число смерті (число, місяць, рік)	13 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорно роб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в сім'ї сестри Готтгарен бі		

OB

4228

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Збузь	Район область	Збузь	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1876 року після смерті				
12	Причина смерті	по старості				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка лікаря від 14/11/35г				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Генерал Яков Дмитрович Збузький				
16	Підпис заявника	Генерал				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*М. П.*

ДІЛОВОД

*М. П.*

43

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Лубечка  
СІЛЬСЬКА  
РАДА  
РАБОТ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

307 кц 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	Семен	3	По-батькові
				Семенов
4	Стать	чоловік	5	Національність
				українська
	Число смерті (число, місяць, рік)	28 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року		
		1934 49 літ		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
		ні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорнороб		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В Лубеччинській к.п. ім. Шевченко		

Handwritten red signature or stamp.



4326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з 1986 року.		
12	Причина смерті	Ревматизм		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	докази від Військової мед. Амбулаторії		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Мельнико Катерина Олександрівна		
16	Підпис заявника	мелничко		

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

С. М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Григор

44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

СІЛЬРАДА  
ДОРНАЛСЬКОГО  
РАЙОНУ

19 / 18 1935  
№ 15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ромашко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Котикова
4	Стать	5	Національність	Українська
	Час смерті (число, місяць, рік)	18 березня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 40 років 18.94 р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Урядової		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Взбудеманський К. П. ім Шевченка		

14

4426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	У С С Р
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1894 року. з часу народження			
12	Причина смерті	затиснення серця.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зобов'язані про смерть були лікарями			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Коваленко Іван Іванович.			
16	Підпис заявника	<i>І. Коваленко</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*М. П.*

ДІЛОВОД

*Григор*

ВИЩЕ-ДУБЕННАНСЬКА  
СІЛЬРАДА

Вище-Дубеннанськ. округ  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 19 / XI 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

№

с. Вал. Дуб.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гзерецький		
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові
				Фрнцішов.
4	Стать	чоловік	5	Національність
				Українсько.
6	Дата смерті (число, місяць, рік)	29 листопада 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа XI місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В. Дубеннанський К. П. івн Мельник.		

УС

08

4

4596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>В. Кудинське</i>	Район область <i>Київ</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 1/2 років.</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво № 4. доцента</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Закордонний громадянин Семінов С. В. Кудинське</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Л/ка*

ДІЛОВОД

*[Signature]*

ВИЩЕ-ДУБЕЧНЯНСЬКА  
СОЛЬ РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

Вище-Дубечнянськ, р-ну  
Львівської області

24 / X 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1		Прізвище		Шушунд.	
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрієв.	
4	Стать	5	Національність	Українець.	
6	Вік смерті (число, місяць, рік)		24 грудня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 3-7 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Чорно роб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		В. Дубечнянський к. н. ім. Шевченка		

46

4676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зюземи</u> Район <u>Зюземи</u> Край <u>У.С.СР.</u> селище <u>Зюземи</u> область <u>Зюземи</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>57 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Зональний вен.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>докладні Зюземи своїм Амбулатори</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шришні Василь Степанов Зюземи</u>
16	Підпис заявника	<u>Шришні</u>



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

ЗВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*М. Кар*

*Шришні*

ВИЩЕ ДУБОВИЦЬКА  
СИЛЬРАДА

Вище Дубочинський район  
Київської області

25/ХІІ

1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бережинець		
2	Ім'я	3	По-батькові	Митрофанов.
	Стать	5	Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 5 числа 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліб'ярок		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Возбудованний Кот. іса Шевченка.		



4736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Возубілля</u> Район <u>Возубілля</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Чотири місяці
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Вовікну лист лікаря Возубілля своїм амбулантом
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Варвара Митрофанівна Семенов с Возубілля
16	Підпис заявника	Варвара М



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *М. П.*

ДИЛОВОД *М. П.*

Державне бюро статистики

483

С. сов. обл. ф. № 16  
На підст. пост. РНК СРСР 26.1.34 р. затверджую  
Нач. ЦУНГО Держплану СРСР Осінський

**ЗАПИС АКТА  
ПРО СМЕРТЬ**  
перший примірник

1	Прізвище	Григор'єв	№	Стать
	Ім'я	Іван		
3	По батькові	Квезет'єв.	2	чол., жін.
	Націон.	Українець		
4	Коли помер(ла)	4 Числа січня	м-ця 1935 р.	

6 січня 1935 р.  
Рада Вільч. район Вільч.

5 Вік: мав повних 64 дні років  
Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) / числа XI міс. 1935 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. 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: Вільч. хлопц. к-п ім Шевченка  
В. Квезет'єв

9 Зайняття: слюдяний спеціальність, посада, ремесло

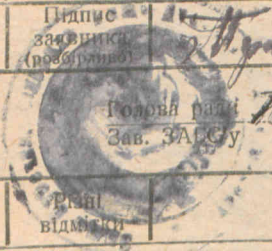
10 Соц. ст.: Квезет'єв робітник, с. убовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар оліяник, пенсіонер тощо



4896

4

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	обл. (край АРСР)	район	відділ міл.	вул.	буд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	всє време					
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)			вдома		чи в ін. місці (якщо)
14	Причина смерті	Медична					
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.					
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	відділ міліції район	вулиця		буд.	
17	Підпис заявника (розшифрувати)	Григорук. Миколай Миколай					
	Голова ради Зав. ЗАГСу	Берез			Секретар Реєстратор		Гру
18	Інші відмітки						



49

ОПИС АКТА  
 ПРО СМЕРТЬ

Додатковий примірник

20/10/1934  
 Рада Ужовень район Ужовень 1934 р.

1	Прізвище	Килименко	№	2
1	Ім'я	Микола	Стать	2
3	По батькові	Франкович	чол.	жін.
3	Націон.	Українець		
4	Коли помер(ла)	23	Числа	Березня
			м-ця 1934	р.

01

Вік: мав повних

1 рік 6

років

Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) 28 числа Березня м. 35 року

Сімейний

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

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

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

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

Микола Килименко

Зайняття

спеціальність, посада, ремесло

хліб робітник  
 спеціальність, посада, ремесло

Соціальн. стан

робітник, с ужовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

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

4986 11 Місце постійного проживання померлого: місто село Внукобин обл. (край АРСР) район Внукоблянин відділ міл. вул. бул. №

12 Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті: одна доба

13 Смерть сталася: Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) вс. Внукобин чи в ін. місці (яком

14 Причина смерті: небідожи

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

16 Прізвище, ім'я та адреса заявника: Квашиненко Г. П.  
місто село \_\_\_\_\_ відділ міліції район \_\_\_\_\_ вулиця \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

17 Підпис заявника (розбірливо): Квашиненко

Голова ради Зав. ЗАГС'у: Мбу Секретар Реєстратор: Глу

18 Різні відмітки:

**ЗАПИС АКТА  
ПРО СМЕРТЬ**  
перший примірник

№ 10 / 193 5 р.  
Рада Вухован район Вухован

С. сов. облік ф. № 16  
На підст. пост. РНК СРСР 26.1.34 р. затверджую  
Нач ЦУНГО Держплану СРСР Осінський

50

1	Прізвище	<u>Зерігунів</u>	№ <u>3</u>
	Ім'я	<u>Оверто</u>	
3	По батькові	<u>Синю</u>	2
	Націон.	<u>Українець</u>	
4	Коли помер(ла)	<u>24</u> Числа <u>Березня</u> м-ця 193 <u>5</u> р.	

5 Вік: мав повних 74 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, вдовець (ва), розлучений (на)

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

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

Де працював Вухованський Кооператив ім. Аверченко  
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 плотник спеціальність, посада, ремесло плотник спеціальність, посада, ремесло

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

3076

8

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Вздувечин	обл. (край АРСР)	район	Вздувечин	відділ міл.	вул.	бул. №
----	---------------------------------------	------------	-----------	------------------	-------	-----------	-------------	------	--------

12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	з дому вздувечин							
----	---	------------------	--	--	--	--	--	--	--

13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) в. Вздувечин						чи в ін. місці (кому)	
----	----------------	---	--	--	--	--	--	-----------------------	--

14	Причина смерті	по сторуванні							
----	----------------	---------------	--	--	--	--	--	--	--

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

16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гзеришинець Миколай Богемий							
		місто село	відділ міліції район		вулиця		буд. №		

17	Підпис заявника (розбірливо)	[Підпис]							
----	------------------------------	----------	--	--	--	--	--	--	--

Голова ради  
Зав. ЗАГС'у

[Печатка]

Секретар  
Реєстратор

[Підпис]

18	Різнi відмітки								
----	----------------	--	--	--	--	--	--	--	--

51

**ЗАПИС АКТА  
 ПРО СМЕРТЬ**

перший примірник

М. Березняк  
 району Рубежан  
 1935 р.

ада району Рубежан

1	Прізвище	Овечко		№	4
	Ім'я	Олександр		Стать	
	По батькові	Олександрів.		2	
	Націон.	Українець		чол.	жін.
4	Коли помер(ла)	30	Числа	Березня	м-ця 1935 р.
5	Вік: мав повних	71	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, <u>вдвєць</u> (ва), розлучений (на)			
7	Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван.	так, ні		чи жив на кошти інш. особи й кого саме батька і ін.	
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		
працював	назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо		назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо		
Зайняття	виробнич.		виробнич.		
	спеціальність, посада, ремество		спеціальність, посада, ремество		
Соціальн. стан	робітник, с. уживець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо		робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, ко. пер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо		



5126

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	обл. (край АРСР)	район	відділ міл.	вул.	бул. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	в селі Вербейши					
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)			в с. Вербейши		чи в ін. місці (яком
14	Причина смерті	по старості					
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.					
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	відділ міліції район	вулиця	бульвар		
17	Підпис заявника (розбірливо)	Г. Гусак					
	Голова ради Зав. ЗАГС'у	М. Ш.			Секретар Реєстратор		
18	Різні відмітки						

52

С. сов. облік ф. № 16  
 На підст. пост. РНК СРСР 26.1.34 р. затверджую  
 Нач ЦУНГО Держ плану СРСР Осінський

**ЗАПИС АКТА  
 ПРО СМЕРТЬ**  
 перший примірник

1	Прізвище	Биринюк		№	5		
	Ім'я	Ковчинна			Стать		
	По батькові	Ковчинів		2			
	Націон.	Українець			чол. жін.		
3	Рада району	1935 р.	4	Коли помер(ла)	31 Числа	Березня	м-ця 1935 р.

5 Вік: мав повних 50 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, вдовець (ва), розлучений (на)

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

8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого	Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи
8	Де працював <u>Колгосп ім Шевченка</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	<u>ТД</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9 Зайняття Горнолов спеціальність, посада, ремесло ТД спеціальність, посада, ремесло

10 Соціальн. стан Колгоспник робітник, с.ужбовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

5226

11	Місце постійного проживання померлого	місто село <u>Вузівщина</u>	обл. (край АРСР)	район <u>Вузівщина</u>	відділ міл.	вул. <u>12</u>	буд. №
----	---------------------------------------	-----------------------------	------------------	------------------------	-------------	----------------	--------

12	Скільки часу жив померлий в місяці реєстрації смерті	<u>з часу народження</u>					
----	--	--------------------------	--	--	--	--	--

13	Смерть сталася	<u>Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) в с. Вузівщина</u>				чи в ін. місці (кому)	
----	----------------	--	--	--	--	-----------------------	--

14	Причина смерті	<u>Кривавий</u>					
----	----------------	-----------------	--	--	--	--	--

15	Особливі відмітки	<u>про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.</u>					
----	-------------------	--	--	--	--	--	--

16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<u>Шуригуб Марія Леонівна</u>	місто село	відділ міліції район	вулиця	буд. №	
----	-----------------------------------	-------------------------------	------------	----------------------	--------	--------	--

17	Підпис заявника (розбірливо)	<u>Шуригуб</u>					
----	------------------------------	----------------	--	--	--	--	--

Голова ради  
Зав. ЗАГС'у

Секретар  
Реєстратор Гуш

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

53

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Шп. - 35р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кесин			
2	Ім'я	Олександра	3	По-батькові	Казнова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11/квітень 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	мав Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	млібароб			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	на своєму сільському господарстві			

Відділ внутрішніх справ

5326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Водолаха</u> селище	Район <u>Воду</u> область	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>21 рік</u>		
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>село Водолаха Воду району Месин Київ</u>		
16	Підпис заявника	<u>Месин</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*С. Грин*

ДІЛОВО

*Лібіжанин*

<p><b>ЗАПИС АКТА          ПРО СМЕРТЬ</b>          перший примірник</p>		1	Прізвище	Войтиско	№	1
		2	Ім'я	Петро	Стать	
6 січня 1935 р.		3	По батькові	Федаров.	2	чол. жін.
Рада Волинський район Волинська		4	Націон.	Українець		
		4	Коли помер(ла)	Числа 6. січня	м-ця 1935 р.	
5	Вік: мав повних	22 роки	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, вдівець (ва), розлучений (на)				
мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. <u>так</u> чи жив на кошти інш особи й кого саме <u>батька і ін.</u> 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				
8	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	Своє сімейне господарство спеціальність, посада, ремесло		спеціальність, посада, ремесло		
10	Соціальн. стан	робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо		робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо		

3126

01 Місце постійного проживання померлого  
місто село Воропайів обл. (край АРСР) район Водич відділ міл. вул. буд. № ра. м. п.

12 Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті  
Двадцять два роки

13 Смерть сталася  
дома с. Воропайіве Водич ре-м. п.  
Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) чи в ін. місці (якому?)

14 Причина смерті  
Туберкульоз легенів

15 Особливі відмітки  
- " - " -  
про склад. акта про смерть на підставі ностан. парсулу, протоколу міліції тощо.

16 Прізвище, ім'я та адреса заявника  
Войтсина О. Ф. с. Воропайіве Водич ре-м. п.  
місто село Водич відділ міліції район вулиця буд. №

17 Підпис заявника (розбірливо)  
Войтсина О.

Голова ради  
Зав. ЗАГС'у  
М. Кош

Секретар  
Реєстратор  
В. Шмиг

18 Різні відмітки

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ перший примірник	1	Прізвище	Саїон	№	2
		Ім'я	Міна	Стать	
		По батькові	Захарюкова	2	
		Націон.	Українка	чол., жін.	
Рада	сільска	1935 р.	Ворожаний	Ворожаний	
	4	Коли помер(ла)	Числа 13 сичн	м-ця 1935 р.	
5	Вік: мав повних	два дні	років	Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) 12 числа сичн міс. 1935 року	
6	Сімейний стан	Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдовець (ва), розлучений (на)			
7	Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван.		так, ні	чи жив на кошти інш особи й кого саме батька і ін.	
8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого		Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи		
9	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	
10	Зайняття	спеціальність, посада, ремесло		спеціальність, посада, ремесло	
10	Соціальн. стан	робітник, с. ухбовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо		робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо	

01



5576

	Місце постійного проживання померлого	місто село	обл. (край, АРСР)	район	відділ міл.	вул.	вул. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	Воропайв Ввчб ра-ну					
13	Смерть сталася	два дні					
14	Причина смерті	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)					
15	Особливі відмітки	оду родов					
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	відділ міліції район	вулиця	буд. №		
17	Підпис заявника (розбірливо)	А. Пилипчук					
	Голова ради Зав. ЗАГС'у	С. Яков			Секретар Реєстратор Л. М. М.		
18	Різні відмітки						

<b>ЗАПИС АКТА                  ПРО СМЕРТЬ</b> перший примірник		1	Прізвище	Томашко		№ 3	
		1	Ім'я	Тривка			Стать
		3	По батькові	Тимошова		2	чол., жін.
		3	Нацiон.	Українка			
4	Коли помер(ла)	12 Числа		12	м-ця 1935 р.		
5	Вік: мав повних	2 місяці		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, вдівець (ва), розлучений (на)					
Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. <u>ні</u> чи жив на кошти інш особи й кого саме <u>Батька</u> так, ні <u>батька і ін.</u>							
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	<u>Млибород.</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо		<u>Млибород.</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо				
9	Зайняття	<u>Млибород.</u> спеціальність, посада, ремесло		<u>Млибород.</u> спеціальність, посада, ремесло			
10	Кат. стан	<u>односібник</u> робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо		<u>односібник.</u> робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо			

5686

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Ворожанив	обл. (край АРСР)	район	відділ міл.	вул.	буд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	2 місяці						
13	Смерть сталася	вдома, в лікарській установі (докл. назва й адреса)						чи в ін. місці (якому)
14	Причина смерті	виг. Кашлюку						
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.						
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	відділ міліції район	вулиця	буд. №			
17	Підпис заявника (розбірливо)	Голова ради Зав. ЗАГСу			Секретар Реєстратор			
18	Рівні відмітки							



ВЕРХ  
ДРОПІВСЬКА  
РАДА  
Дуболянського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

57

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

№ - 35 р.

1	Прізвище	Михайленко Олександра		
2	Ім'я	3	По-батькові	Барисова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 травня тисячі дев'ятсот тридцять шостого		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 1 1/2 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клієнтороб		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	С. Мелюхачів Іванівська Іванівська.		

5726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Радоті</i> Район область <i>Ровч</i> Край АСРР <i>Київський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Київська р-он</i>
12	Причина смерті	<i>Дезинфекція</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>
14	Особливі позначки	<i>немає</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайлонко с. Володимира Ровч р-он</i>
16	Підпис заявника	<i>Михайлонко</i>

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

М. П.



ЗАВІД БЮРО ЗАГС

*Горь*

ДІЛОВО

*Лівошин*

7. С. В. - Волинська

58

КОРОПАЇВСЬКА  
РАЙОННА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

Дубечинського району  
Київської області

30 / V 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ  
к. В. Лубечинський район  
Дубечинський район  
1935

1	Прізвище	Звешенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 травня тисячі дев'ятсот тридцять п'ятого.		
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)	любитель свого господарства		
	Місце роботи (назва підприємства, коопспу і т. д.)	ком. с. Волинська зернокомунд.		

5826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Возюват</u> Район <u>Возюватський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Возюват</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Дев'яносто років
12	Причина смерті	від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	неті. посвідчення старий
14	Особливі позначки	номер від старості про що й свідчать Михайленко Іван. Ян. Нікоз. & т. д. (додаток)
15	Прізвище і адрес заявника	Гришко Степан І. с. Возюватка Возюват р-ну
16	Підпис заявника	Степан Гришко



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Гришко*

ДІЛОВО:

*А. Велешин*

У С Р Р

59

БОГОПАЇВСЬКА  
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

с. Дубечинського р-ну  
Київської області

27/1

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Войтешко			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Олександров
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20-го червня тисячі дев'ятсот тридцяти п'яти року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... місяця року... 1929 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти) 04			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб і сільськогосподарський робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Чайковий Колос" № 1			

Дубечинського р-ну  
№ 4  
Київської області



596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вороногі</i> селище	Район <i>Вороногі</i> область	Край <i>Київська область</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>три роки</i>		
12	Причина смерті	<i>віз запаший Голою</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>номер віз запаший Ассенис Свігерт Вортман Регістр Діагностичні Товариства Товариство Інженерів (Кіровоградська)</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вортман Іванів Регістр в Вороногі Вороногі</i>		
16	Підпис заявника	<i>Вортман</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*св. 1002*

ДІЛОВО

*Л. К. Шеніт*



60

КОЛОТІВСЬКА  
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Діло Дубечанського р-ну  
Львівської області  
5/ХІІ 1935  
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Лагута		
2	Ім'я	3	По-батькові	Юхимова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 <sup>го</sup> грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	своє особисте господарство		

15

содь

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Воропай</i> Район <i>Вовчанський</i> селище область <i>Київ</i> АСРР <i>Україна</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>69 років.</i>
12	Причина смерті	<i>Вод старости.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>номерна вод старости про що і свідчить зомедяне село <del>Воропай</del> у Катках алевка <del>Зимин</del> <i>Гарман</i> 2) <i>Войтено Михайло <del>напріт.</del></i> <i>Войтено</i></i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ашичук Анков Федоричі села Воропайс Вовчанського р-ну</i>
16	Підпис заявника	<i>А. Кашук</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

61

ВОРЕЛАНСЬКА  
СІЛЬ РАДА  
Дубельцівський рай  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

14/ХІІ 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Мирончук</i>			
2	Ім'я	<i>Салля</i>	3	По-батькові	<i>Мерківнч</i>
4	Стать	<i>Служило</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13<sup>го</sup> грудня 1935<sup>го</sup> року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... <i>22</i> числа... <i>листопада</i> року... <i>1935 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Більш робити</i>			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Варшавська колгосп "Червоний Колос"</i>			

11

*Ц*

6126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожого</u> Район <u>ВДУГ м. Край</u> селище область <u>Київська</u> АСРР <u>Утриманець</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>три тижні</u>
12	Причина смерті	<u>невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>що померлий влітку зрешт. } Баруханський</u> <u>Бриханський Юхим Степанов</u> <u>і Звениго Іван Антонович</u> } <u>Звениго</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мирончук Микола Іванович с. Ворожого ВДУГ м. Край</u>
16	Підпис заявника	<u>Мирончук</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОЙ

ВОРОПАЇВСЬКА  
СІЛЬРАДА

Дубечинського району  
Львівської області

25/11 1935

№ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

62  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Войтець		
2	Ім'я	3	По-батькові	Степанович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 грудня 1935 року місяць грудень року 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Вид діяльності (спеціальність, посада, ремесло)	Більшовик		
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп «Воропаїв» селище Зарвоний Коммунар		

14

6226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Воропів</i> селище	Район <i>Вну</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР	<i>Утриманець</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>48 років</i>			
12	Причина смерті	<i>Від старості</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>			
14	Особливі позначки	<i>Помимо від старості що можуть свідчити про це с. Воропів Брухнівський повіт. Стара Терещенка Іван. Іванів { В. Бруханів Терещенка</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Войтенко Іван Дмитро с. Воропів Вну Р-19.</i>			
16	Підпис заявника	<i>Войтенко Іван</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*С. Глозін*

ДІЛОВО

*Лешин*



2-Харківська обл.  
9/8

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСЛУГ ПРАВОСЛАВНОГО РІЛИГІОЗНОГО РАДНОСТІ  
Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУМЕНТАРИЙ  
№ 127  
1931  
№ 2

63

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Куценко		
2	Ім'я	3	По батькові	Володимирова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 70 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб. господарин		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Колгосп Червоної Молоді		



6376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Трапезненська Диньська с/п. Київська обл.		
12	Причина смерті	Вурт Старо с/п.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні.		
14	Особливі позначки	На основі свідоцтва 2001/10. Музиченко та Сердюк Куценко та згідно з Куценко Килип Несмурова		
15	Прізвище і адрес заявника	С. 2-а Трапезненська Куценко Килип Несмуров		
16	Підпис заявника	Куценко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Музиченко Куценко

*Лук'я Рогович*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

64

Відділ Актів Громадянського Стану

*15/12*  
*Діверс*  
1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *Х.З*

Діверс, Київської обл.

(другий примірник)

Для ЦУНУ

1	Прізвище	<i>Кученко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>14 жовтня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року <i>1932</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуду і т. д).	<i>Колгосп Турвний Могол</i>		

Інструктор ОАГС  
Діверського району  
№ *157*  
1935

6476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Жиньєрська</i> Район селище <i>Грайчман</i> область	Край <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 день.</i>	
12	Причина смерті	<i>Затяжний нежить</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Музика Ван Сидорів с. Гута Грайчманська</i>	
16	Підпис заявника	<i>Музика</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Музика*

ДІЛОВОД

*Музика*

Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

№

Дніпро, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кучеренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Свдокашов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 55		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пілобоб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	крім Петровського		

12.11

35

65

2

14

6576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львівська</u> Район <u>Вилдзень</u> Край <u>Уєєр</u> селище <u>Кливет</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	55 років
12	Причина смерті	запалення шлунку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідки шлунка і дванадцятикишкової кишки Мозадоволення шлунка
14	Особливі повідки	Штангові сири смерті по шлунку на основі аналізів сечі та калу зі сечевих пієлієтів с. с. и зовнішнім оглядом
15	Прізвище і адрес заявника	Кушнеренко Федор ур.с. Львівська Вилдзеньки 5-11
16	Підпис заявника	Кушнер

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС А. Заму ДІЛОВОД Килиш

Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНЬОМУ СПРАВАМ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

30 червня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ворон		
2	Ім'я	3	По батькові	Микола Іванович
4	Стать	5	Національність	Чоловік Українець
6	Час смерті (число , місяць, рік).	30 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 38 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Млиноароб		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспелу і т. д).	к/п ім Петровського		

696

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Глибівка</i> Район <i>Дніпропетровський</i> Край <i>УРСР</i> селище <i>Глибівка</i> область <i>Київська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>58 років</i>
12	Причина смерті	<i>від язви шлунку</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>розрив за шлунку Глибівського державного ліцею від 1907 року коли медичник Грота встановив смертність</i>
14	Особливі позначки	<i>немає особливих з.с.с.ч.с.с.с. з і зазначити графічний суміш</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ворош Ганна жон. с. Глибівка Дніпропетровський</i>
16	Підпис заявника	<i>за Сущиним</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану/III

22/IV 4

35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Н о с а л б		
2	Ім'я	3	По батькові	Сидорова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 IV 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився.....числа.....місяця року..... 1 год		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	с. міборка в одностовбному 2-ві		

15



с. 76

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Димчен</u> Край <u>УСРЮ</u> селище <u>Лівова</u> область <u>Літвен</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	81. рік
12	Причина смерті	по <u>в інфаркті серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>У свідоцтві про смерть</u> <u>згідно з висновком лікаря</u> <u>з с. с. м. з. с. с. замисла</u> <u>згідно з висновком лікаря</u> <u>з с. с. м. з. с. с. замисла</u> <u>згідно з висновком лікаря</u> <u>з с. с. м. з. с. с. замисла</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес ваявника	<u>Сержко Михайло В. с. Лівова Димченський Т. Д.</u>
16	Підпис ваявника	<u>Сержко Михайло</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС А. Заму ЛІЛОВОД Томаш

с. 2. АЕРОВКА  
25/12 Актюв 1935

68

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 1  
25-го грудня 1935 р.  
Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Інструктор ДИМЕРСЬКОГО РАЙОНУ  
24/12 1935 р.  
№  
Димер, Київської області

1	Прізвище	Варон	
2	Ім'я	3	По батькові Шаров
4	Стать	5	Національність Осетин
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 грудня 1935 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 75 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9*	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Хлобозар 04	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Чл. колг.	

6876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мічківка</u> Район <u>Ізюмський</u> Край <u>Львівський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>весь час</u>
12	Причина смерті	<u>старець</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Водан Михайла Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Сензієнко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

А. Зам

ДІЛОВОД

Ім

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Бондар</i>		
2	Ім'я <i>Олександр</i>	3	По батькові	<i>Якович</i>
4	Стать <i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>5 го Вересня 1939р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково коли народився.....числа.....місяця року..... <i>6. днів</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>индивидуальн отідє</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	<i>индивидуальн отідє</i>		

08

6926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Глибока</i>	Район <i>Глибост</i> Край <i>Уєдг</i> область <i>Глибост</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Мілітарний Туберкульоз</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське Свідоцтво про смерть</i>	
14	Особливі повначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Томасаро Марія Тих с. Глибока Глибостки Рад</i>	
16	Підпис заявника	<i>Бидан</i>	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*А. Зам*

ДІЛОВОД

*Глибост*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор ДА  
Димерського району

№

№ 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Малюк	
2	Ім'я	3	По батькові
	Петро		Трохимов
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 лютого 1935 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
		8	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9 <sup>a</sup>	Вид діяльності (спеціальність, посада, ремесло)	индивидуальный раздатчик	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	индивидуальный раздатчик	

496

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Дніпро</i> Край селище <i>Титовка</i> область <i>Київ.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років</i>
12	Причина смерті	<i>Фронтальна Акітос (Синус) Мозгів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське Свідоцтво про Смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мельник Іванна П. с. Титовка Дніпро Р-н</i>
16	Підпис заявника	<i>За Сирини</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*А. Замит*

ДІЛОВОД

*Вал*

71

Інструктор ОАГ  
СБРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СБРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану № 4/193

№

Джер. Кат. № 1

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Р е р і є н к о			
2	ім'я	Варка	3	По батькові	М а р к о в а
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 лютого 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 16			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)			
9*	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Вільбород			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	вн ім Петрівського			



1176

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Район Край  
селище *Турбово* область *Київ* АСРР *Уєср*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
*46 років*

12 Причина смерті  
*Отречеське істощення*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
*М каретке свідоцтва про смерть*

14 Особливі повички

15 Прізвище і адрес заявника  
*Сулшко Мотра Євгенівна С. Турбово Дніпро*

16 Підпис заявника  
*За Карлишич*

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*A. Zashyn*

ДИЛОВОД

*Сай*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ 72 Інструктив ЦАГО

Відділ Актів Громадянського Стану

Димерського району

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 211/35

№ 211/35 Київської області

30 IX 35

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бондур		
2	Ім'я	3	По батькові	Матровд.
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 IX 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа VIII місяця року 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Митдєвськє рєзультєссє		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Митдєвськє рєзультєссє		

XI

7246

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Львів</i>	Район <i>Дули</i> Край <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 тижнів</i>	
12	Причина смерті	<i>Дійстився тимчасово (безварт. суди)</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське Дозволено провадити</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес валиника	<i>Томаш Мисовенко з Рубішівки Дули</i>	
16	Підпис валиника	<i>за кором</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

43  
 Історико-Окрем  
 Димерського району  
 8/ХІІ 1935  
 №  
 Київська обл. № 44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

5 листопада 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Орещенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванов.
4	Стать	5	Національність	українську
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4/ХІ 1935р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року—35.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібарюв		
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Петровського		

04

4376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Дніпроп.</i> Край селище <i>Губівка</i> область <i>Кієв.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>38 років</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська свідоцтва про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заальника	<i>Гомі Олександр М. С. Губівка Дніпроп. району</i>
16	Підпис заальника	<i>[Signature]</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *А. Завицький* ДІЛОВОД *М. Кушнір*

74

Інструктор ОМГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

8/ХІІ 1935 р.

Відділ Актів Громадянського Стану

№ \_\_\_\_\_  
Димер, Київської області

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

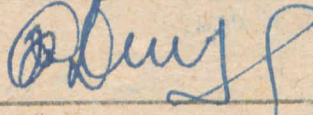
5 жовтня 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Яценко		
2	Ім'я	3	По батькові	Максимович
4	Сім'я	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5/ХІ 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року <u>54</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
9°	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Петровського		

4426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Дніпурський</u> Край селище <u>Глибовка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	54 роки
12	Причина смерті	туберкульоз легенях
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Демчук Олександр М.С. Глибовка <sup>Дніпурський</sup> р-н
16	Підпис заявника	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС А.Заму

ДІЛОВОД Курі

75  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Інструктор ОАГО  
Дніпропетровського району  
8/12  
Відділ Актів Громадянського Стану 1935 р.

№ \_\_\_\_\_  
Дніпропетровської області  
№ 3

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

11 листопада 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гартацький		
2	ім'я	3	По батькові	Мина Швановіч
4	Стать	5	Національність	головак українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10/11 35 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року—80.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібароб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	і.м. Петровського		

14



7566

10	Місце, де поспішно жив померлий	Місто Район <i>Диммер</i> Край селище <i>Гендовка</i> область <i>Київка</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>80 років</i>
12	Причина смерті	<i>Кровоизлитие в мозг.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес валиника	<i>Гархацький Олександр С. Гендовка Диммер трст</i>
16	Підпис валиника	<i>Гархацький</i>



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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

*А. Замин*

ДІЛОВОД

*Шури*

76

Інструктор ОАГС  
Дніпровського району  
3/11/35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР.

Відділ Актів Громадянського Стану

№

№ 1495

19 листопада 1935 р.

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Для ЦУНХУ

(другий примірник)

1	Прізвище	Охай			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Якимович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19/11 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року—58.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	і.м. Петровського			

14

7676

10	Місце, де постійно жив померлий і	Місто <i>Глибівка</i> Район <i>Димитров</i> край селище <i>Київська</i> область <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>58 років</i>
12	Причина смерті	<i>Сердечно-Слабості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарську свідоцтво про смерті</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес виванника	<i>Охана Олена С. Глибівки Димитрово Р-ну</i>
16	Підпис виванника	<i>Охана</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Д. Замуї*

ДІЛОВОД *Н. Голи*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Г

Відділ Актів Громадянського Стану

Димерського району

№ 15 1935

11 грудня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шевченко		
2	ім'я	3	По батькові	Савчин
4	Стать	5	Національність	українки
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 грудня тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа 10 місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> живим		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>ні</u> живим		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>ні</u> живим		

7736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Глибока</u> Район <u>Димитров</u> Край селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2 дні</u>
12	Причина смерті	<u>Возрастна слабкість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес зв'язника	<u>Шевченко Савва С. Глибока Димитровський р-н</u>
16	Підпис зв'язника	<u>Шевченко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

78

Інструктор САГ  
Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16


(другий примірник)

Для ЦУНХУ

19 лютого 1935 року

1	Прізвище	Мазур		
2	Ім'я	3	По батькові	Валентинів
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 грудня тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа грудня місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> Мидибасеу		
9°	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Мидибасеу		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Мидибасеу		

7826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гребівка</u> Район <u>Виллирів</u> Край <u>Київська</u> АСРР село
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 неділі
12	Причина смерті	Воспалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво про смерть без ґрунту
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мазур Дмитро Скимов с. Гребівка
16	Підпис заявника	Мазур

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*А. Зам*

ДІЛОВОД

*А. Зам*

У. С. Р. Р.

79  
Інструктор ОАГС  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Дніпровського району  
Відділ Актив Громадянського Стану  
1938 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище (врод.)	Арменко		
2	Ім'я	3	По батькові	Роман Андрійів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 квітня 1938		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року 79 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лектор		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	К. П. Іванюк		



498

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Завренивка</u> Район <u>Линь</u> Край <u>УРСР</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>79 років</u>
12	Причина смерті	<u>вн. міаросії</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Вантупу Акт - 1 шт</u>
14	Особливі позначки	<u>Установлена смертність та на основі свідченням Спригедот-у С. С. П. Жуковського та Сергійчук О. С. П. Судинова з завбачення зр. Сурешенк В.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сурешенко Іван Роман</u> <u>с. Завренивка</u>
16	Підпис заявника	<u>Сурешенко</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГД

ДІЛОВОД

*Сурешенко*

40 Інструктор ОАГС  
 Директор районних справ УСРР  
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ Громадянського району

Відділ Актів Громадянського району

№ \_\_\_\_\_

Директор Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Сторінка Р 1 дд  
 Червоноградського району  
 Київської області  
 Червоноград 1935

1	Прізвище	Гармалівка		
2	Ім'я	3	По батькові	Суден Сарко Федорівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 травня 1935 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 07 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і в. д).	власне господарство		

896

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Завишівка</u> Район <u>Димир</u> Край <u>УССР</u> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Зрештара народився 67 років</u>
12	Причина смерті <u>ушла з життя з Крими</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>доповідь на місце відомо відомості</u>
14	Особливі позначки <u>Установлена смертність в уштані де</u> <u>поліції е.е. у селі і т.д. е.е. у селі</u> <u>у присутстві свідків</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>С. Завишівка</u> <u>Димирського р-ну</u> <u>Кузнецько</u> <u>Василь Михайлов.</u>
16	Підпис заявника <u>Завишівка</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*  
ДІЛОВОД *[Handwritten signature]*

81 Інструктор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 4/411

Димер, Київська область

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

19 липня 1935р

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <b>Димитра</b>	<b>Трохути</b>		
2	Ім'я <b>Нашя</b>	3 По батькові	<b>Олександрівна</b>	
4	Стать <b>жінка</b>	5	Національність	<b>Українська</b>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<b>17 липня 1935 року</b>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <b>25</b> числа <b>11</b> місяця року <b>1935</b>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Забір (спеціальність, посада, ремесло)	<b>Машинна швейна</b>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<b>Утримання Дашівка</b>		

876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Лаврівська область	Район Німеш	Край АСРР	УСРР
----	---------------------------------	--------------	--------------------	-------------	-----------	------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	21 дні				
----	---	--------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Хвороба в гнильця - дизентерія				
----	----------------	--------------------------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікарів від 19/II-38 №16				
----	--	--------------------------------------	--	--	--	--

14	Особливі позначки	[Handwritten symbol]				
----	-------------------	----------------------	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Лаврівська Німеш обл. Пронини Микола Григор				
----	---------------------------	--	--	--	--	--

16	Підпис заявника	[Signature]				
----	-----------------	-------------	--	--	--	--

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД [Signature]



42

Інструктор  
Дим.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1935

№ 4  
Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

20 вересня 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>Башагар</i>		
2	Ім'я <i>Василь</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
4	Стать <i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>19 вересня 1935 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково коли народився.....числа.....місяця року <i>10 років</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>ні</i> (підкреслити) <i>жив на утримання батька</i>	
9*	Відбиття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кадорковий</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>д-н Ми Говішинева</i>	

04



У С Р Р

83

Інструктор ОАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВУ

Г. Гондівська  
Сільський Ріда  
Директорського району  
Київської області

Відділ Актів Громадянського Стану 193 р.

№  
Димер, Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

2 жовтня 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бондаренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Сергійна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1935 року 2 жовтня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 57 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Завдання (спеціальність, посада, ремесло)	Керівник		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Київський військовий округ		

14



8326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворошильське</u>	Район <u>Дніпро</u>	Край <u>Дніпро</u>
		селище	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>57 років</u>		
12	Причина смерті	<u>радіаційна хвороба</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідоцтво про смерть бі 9 з/х-357</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бондаренко Іванко Іванович с. Ворошильське Дніпро р-н</u>		
16	Підпис заявника	<u>І. Бондаренко</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

84

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Інструктор ОАГО  
Димерського району

Відділ Актів Громадянського Стану

193

№

Димер, Київська область

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

Моловато 1935 року

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище Моловато	2	Ім'я Марко	3	По батькові Маркова
4	Стать чоловік	5	Національність Українська		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 лютого 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 3 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 33 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Моловато Марко			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Промисловий завод			

14

846

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Славинька</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>УСРР</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>38 годин</u>
12	Причина смерті <u>туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>новітня медична записка від лікаря - 35%</u>
14	Особливі позначки <u>[Blank]</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Кашинський М. П. Славинька Дніпро</u>
16	Підпис заявника <u>Кашинський</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signatures]*

Відділ Актів Громадянського Стану 1935

№ 4

Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №



17 лютого 1935 року

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>Заришак</i>	<i>Зурач</i>	
2	Ім'я <i>Тамара</i>	3	По батькові <i>Василюк</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>17 лютого 1935 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... / числа <i>18</i> місяця року <i>1935</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хімік-радіолог</i>	
9*	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Вайдацького</i>	


Р576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Вороньківка</u> Район <u>Млиш</u> Область <u>Кіровоградська</u> Край <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>16 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>заболевание желудка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Водяка Іван Іванович</u> <u>Відомості про 19/4-357</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Авдеев Іван Іванович</u> <u>вул. Кузнецка 48</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

ДІЛОВОД 

Відділ Актів Громадянського Стану 1938 р.

№ 2712  
 Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №


20 жовтня 1938 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>Скурач</i>			
2	Ім'я <i>Камінерша</i>	3	По батькові <i>Уванова</i>	
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>Українська</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>17 жовтня 1938</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>1938</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>субгородсько</i>		
		<i>в с. м. Вендичівському</i>		

8676

10	Місце, де постійно жив померлий	с/срешківка Район Дніпро Край Київ. обл. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	тільки місяць
12	Причина смерті	забавлять і шуму
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Таврицького шпиталю від 19/4-35%
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с/срешківка Дніпро зал Курал Гвас Іж
16	Підпис заявника	Курал Гвас Іж



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

МУП.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

УКРАЇНЬСЬКА  
 СІЛЬСЬКА РАДА  
 Червоноградського району  
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНЬОГО СПРАВАТОРСТВА

Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКТ СПРАВАТОРСТВА  
 Червоноградського району  
 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

16 листопада 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище Савицька	Сиводорог		
2	Ім'я Андрій	3	По батькові Ушанов	
4	Стать Чоловік	5	Національність Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 листопада 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей 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*	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Листогабаритко		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	к.п. м. Кошишівка		

ОМ



8726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Тавришівка</u> Район <u>Димер</u> Край <u>Київ. обл.</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	77 років
12	Причина смерті	кровотеча мозку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Листок М. Мухомов 6/11
14	Особливі позначки	F
15	Прізвище і адрес заявника	Тавришівка Димерського району Синьовгород Таїна Василівна
16	Підпис заявника	Тавришівка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Тавришівка*  
*Димерського району*  
*Синьовгород*  
*Таїна Василівна*

У С Р Р

Галицька  
Сільська Рада  
Давидівського району  
Кіровоградська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ У С Р Р

Відділ Актів Громадянського Стану <sup>свого району</sup>

1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

29 грудня 1936 року

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище (імя) Кіт	Аремешко		
2	Ім'я Іван	3	По батькові	Михайло
4	Сторч	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 грудня 1936 року		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ рік		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	підполковник - сержант		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кавказський військовий округ		

02

1876

10	Місце, де постійно жив померлий	Заврилівка Район Дніпро Край селище область АСРР Київ обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка міського х. в. д. 29/хт -
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Арешенко Софія Іванівна Заврилівка
16	Підпис заявника	Арешенко



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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Арешенко*

89

Інструктор ОА

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ С. ПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 112  
Димер. Кіровоградської області

Димерська  
РАДА  
Димерського району

11 серпня 1935

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Коваленко			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Омелькович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 79 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопобитво - мив на утриманні зятя Шерцова Г.			
	Місце роботи (назва підприємства, волгоспу і т. д.)	не працював ніде мив на утриманні			

06

8936

10	Місце, де погіблино жив померлий	Місто Демидів Ревон Димер. Край Україв. АССР селище Демидів область Україв.
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з часу народження 1856 року
12	Причина смерті	Від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря про встановлення причини смерті - старість
14	Особливі позначки	Зареєстровано на підставі зовні згоди Нової м. про смерть та довідки від лікаря про встановлення причини смерті
15	Прізвище і адрес заявника	Нової М.В. с. Демидів Димер г-н
16	Підпис заявника	Нової

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

1935  
1856  
79

90 | Інструктор ОАГ  
Димитровського району

1935

Д. С. С. Р. Р.  
ДЕМИДІВСЬКА  
СІЛЬРАДА  
Димитровського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

4 жовтня 1935

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

№...  
Пошта Димер 365  
с. Демидів

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Таврилович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 26 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	не працював ніде. по хворобі ніс при банці колі		

06

до зв

1934

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Дніпро Київ.	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з часу народження по 1934 р.			
12	Причина смерті	Від туберкульозу легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво на смерть № 19			
14	Особливі позначки	Зареєстровано на туберкульозі за свідченнями про смерть та свідоцтво від лікаря про встановлення причини смерті			
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченко Т. с. Дніпро Дніпро р-ну			
16	Підпис заявника	Шевченко			



\* Якщо померлий утриманець, то особі частини грошей заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Шевченко*

ДІЛОВОЙ

*[Handwritten signature]*

Інструктор ОАГ  
Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СТРРАВ УСРРІ 1935

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Тавленко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Семен		Матвійович
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 жовтня 1935 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
		86 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Василенка	

14



976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Демидів</i> область <i>Київ.</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з часу народження</i>		
12	Причина смерті	<i>від стенокардії</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть № 20</i>		
14	Особливі позначки	<i>Зареєстровано на підставі заяви Товариства про стенокардію лікарем про встановлену причину смерті</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Товариство Лукичів. о. Демидів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Товариство Л. Лукичів. Товариство</i>		



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

М. П.

ДІЛОВОД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Лукичів*

92

Інструктор ОАІ  
Лимерського району

ЛІМЕРСЬКА  
РАДА  
Лимерського району

ПАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бедоренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Бедурова
4	Стать	5	Національність	України
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 3... числа... місяця року... 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Бачково		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бачково записувач м. Луцького		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	Батьки працюють у к. м. м. Васильки		

Жовтня 5  
1935

18

У

9226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Александр</i> область <i>Київ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з часу народження</i>		
12	Причина смерті	<i>вгд запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Зареєстровано на підставі лікарського свідоцтва про встановлення причин смерті та завіси фізуремии</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Федорченко Федір Євдокимович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Федор</i>		



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Дніпровське  
Районне Бюро ЗАГС

№ 8  
1935 р.  
Дніпро, Київської обл.

93  
Інструктор ОАГС  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Дніпровського району  
Відділ Актів Громадянського Стану

№  
Дніпро, Київської області  
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Нашич	
2	Ім'я	3	По-батькові
			Жан
	Стать	5	Національність
			Мович
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 червня 1935.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
			13 р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гулень	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дніпро Шкаса	

9236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	тримагущі 6		
12	Причина смерті	Меніжити		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Вродеа № 191 от 4/II 35		
14	Особливі повначки	[Signature]		



Прізвище і адрес заав.ника  
 Жушко Яков Іванович

Адреса

[Signature]

ДІЛОВІД

[Signature]

Утриманець, то обидві частини графік 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

БЮРО ЗАГС

Димерське  
Районне Бюро ЗАГС

94

Інструктор  
Димерського р. йс  
ПАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

15<sup>го</sup> № 13  
Моля 1935 р.  
м. Димер, Київської обл.

Димер, Київської обл.

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Демченко	
2	Ім'я	Абрам	3 По-батькові
4	Стать	Мужскій.	Васильович
5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 <sup>го</sup> Моля 1935 года	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 62 шестидесяти два года	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціал. ність, посада, ремієсло)	Кордозна	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Димер Кордозна иш. Демченко	

9426

МНД  
ВІСНОК  
№ 100/2

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпро</u> селище	Район <u>Дніпро</u> область <u>Дніпро</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>62 роки.</u>		
12	Причина смерті	<u>Мисловий захворювання серця.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка від лікаря тов. [signature]</u>		
14	Особливі позначки	<u>[Signature]</u>		



Прізвище і адрес заявника: Олександр Демченко м. Дніпро ул. Революційні №151  
Олександр

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

[Signature]

ДІАЛОВІ

[Signature]

Димерське  
Районне Бюро ЗАГС

№ 11

5 травня 1935 р.  
м. Димер, Київської обл.

95  
ІНСТРУКТОР ОА  
Димерського УСРР  
ІНСТРУКТОР  
С. ПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ С. ПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 3/11/35 1935

№ 11  
Димер, Київської обл.

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Матвейчук			
2	Ім'я	Софья	3	По-батькові	Львівна
4	Стать	Женщ.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 травня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — 19 год.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Димер Колхоз ім. Дем'яна			



9596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпро</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>Дніпро</u> селище <u>Дніпро</u> область <u>Дніпро</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	19 год.
12	Причина смерті	туберкульоз легеней.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	судова експертиза о смерті, тез №
14	Особливі позначки	<del>_____</del>
15	Прізвище і адрес заявника	Мазуренко Василь М. Довгий ул. Мелодійна №2.
	Підпис заявника	М. Мазуренко



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

ДОВІДКА

ДІЛОВОД

Мазуренко

Димерське  
Районне Бюро ЗАГС

№ 2

820  
Амурськ 1935 р.  
м. Димер, Київської обл.

96  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 211

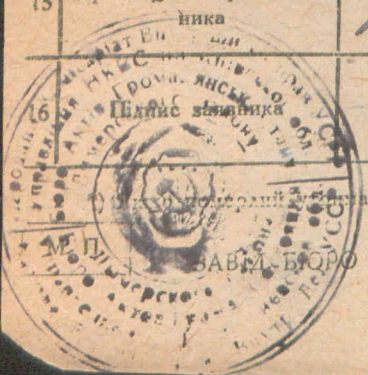
(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дергачев		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколаєвна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 днів Апреля місяця 1935 года		
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 (підкресляти)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлебороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Колгосп ім. Каленіна		

9676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Дытмер</u> Район <u>Київ.</u> Край <u>Од. АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>со дня народження</u>
12	Причина смерті	<u>стара людина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Дытмерское Лежбулеториз свідоцтво №6</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кермань Дытмерь ул. Зоголева №11</u>



*Дытмер*

*Дытмер*

ДІЛОВОД

*Савиць*

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

94

Димерсонне  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

9-20 № 3  
Август 1935 р.  
м. Димер, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 312

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бойко		
2	Ім'я	Григор.	3	По-батькові
4	Стать	Чоловік.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 лютого 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремієло)	Службачий. Книжар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рай. Кооп. Б-во. Димер		

9786

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Вашинг Район Київ. Край АСРР  
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті  
со дня рожденья.

12 Причина смерті  
туберкульоз легень.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Вашинг М. С. Уматова ст. № 4.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
Кодризецька Елена Вашинг

Вашинг



...завантаження, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.  
ЗАВІДНИК ЗАГ Григор ДІЛОВОД Вашинг

Димерське  
Районне Бюро ЗАГС

№ 9

6<sup>го</sup> 24/11 1935 р.

м. Димер, Київської обл.

Інструктор ОАГС  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Димерського району  
Відділ Актив Громадянського Стану

98

№

ЗАПИС АКТА ПРОВОСМЕРТІ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Курчезин		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколайова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24/11 35р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 6.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кейбачник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Димер Кавказьк		

9836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Динь</u> селище	Район <u>Димерський</u> область	<u>У.С.Р.Р.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 1/2 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>фізична</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка про смерть № 33 от 24/11 35</u>		
14	Особливі позначки	<u>_____</u>		



Позивний і адрес заявника: Кириченко Алена м. Динь  
Лоришовська

Підпис заявника: Алена Кириченко

Зиманець, то обидві частини грефки в заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

БЮРО ЗАГС Динь ДІЛОВОД \_\_\_\_\_

Димерське  
Районне Бюро ЗАГС

99  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 1

6<sup>го</sup> квітня 1935 р.  
м. Димер, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

(другий примірник)

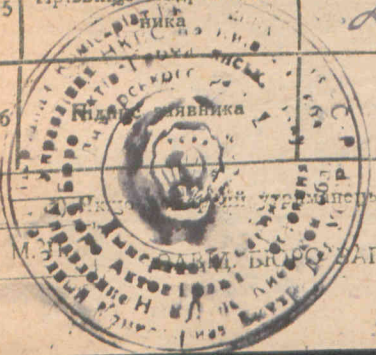
Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Патерейко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Соняшкова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Число смерті (число, місяць, рік)	6 квітня 1935 года		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (сперіад: ність, посада, ремесло)	підприємствена сина		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Виктор колхоз ім. Шевченка		



9926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ватер</u> Район <u>Київ. обл.</u> селище <u>Київ. обл.</u> області	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	со дня роз'єдення	
12	Причина смерті	Многочисленна серцева.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ватеро Амбулаторія	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Ватер ул. Угольного №2.	
16	Підпис заявника	Патшенко	



*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

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

Димерське  
Районне Бюро ЗАГС

100  
ІНСТРУКТОР ОА  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Димерського району  
Відділ Актів Громадянського Стану 4/III 1935

№ 10  
1-Юль 1935

м. Димер, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10  
м. Димер, Київської обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шитановська	
2	Ім'я	3	По-батькові
Евген.	Матейковна		
4	Стать	5	Національність
Жен.	Українка		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 <sup>го</sup> Юль 1935 г.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 71 год.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціалізація, посада, ремесло)	Працівник	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Єдинимирська	

13

10096

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Долішній Іршав</u> Район <u>Долішній Іршав</u> Обласна територія <u>Журів</u> Край <u>Журів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	71 год. / Семдесятів один /
12	Причина смерті	Воспалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка от врача о смерти без №
14	Особливі позначки	F
15	Прізвище і адрес заявника	Демченко м. Долішній Іршав ул. Калесомольська 40
16	Пілітис заявника	Демченко



Якщо померлий утриманець, то обов'язкові частини графки 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

Димерське  
Районне Бюро ЗАГО

101 Інструктор  
Димерське УСРР  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ С. ПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 31/11

№ 12  
м. Димер, Київської об.  
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

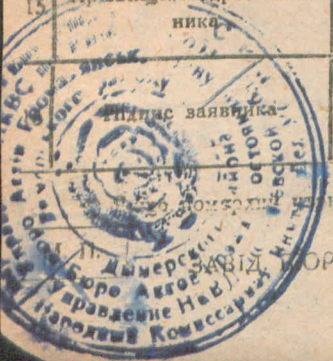
(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Яхтенко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Юрій		Іванович
4	Стать	5	Національність
	Мужч.ст.		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7-го жовтня 1935 года	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць року	
		7 год	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (сперіад-ність, посада, ремесло)	Рекордерство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Рай. машинища Хар.-Лоз.-Умань.	

10126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Деметр	Район область	Деметр Хмельницька	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Семь год 17/				
12	Причина смерті	Везен терач				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Вашер амбулаторний свідоцтво ви бране <i>Тодес 1/2</i>				
14	Особливі повначки	[Signature]				
15	Прізвище і адрес заявника	Гамченко Иван м. Деметр д. Руданова №59.				
Підпис заявника		[Signature]				



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

СВІД. ОРО ЗАГС [Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

Димерське  
Районне Бюро ЗАГС

№ 4

18<sup>го</sup> Димерь 1935 р.  
в Димер, Київської обл.

102  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 218

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Давиденко			
2	Ім'я	Николай	3	По-батькові	Яковлевич
4	Стать	Мужеской	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Априля 1935 года			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року 1932			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пром. техник 02			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Леспротхоз м. Димера			

10226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виньки</u> Район <u>Кієвський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Кієвський АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Сьогодні роз'єдений з 1932 року 2 тижні 0 днів 0 годин
12	Причина смерті	Скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Виньки Інспекторська справна № 357
14	Особливі позначки	

15 Прізвище і адрес заявника Бабенко Яковл. м. Виньки ул. Толстого № 18.



*Фед*  
*Гіт*

Якщо померлий утримується, то обидві частини графіки 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.  
ДІЛОВОД *Соснін*

103 ІНСТРУКТОР ОА  
 ДИМЕРСЬКОГО РАЙОНУ  
 ПАРОВИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димерське  
 Районне Бюро ЗАГС

№ 99  
 9-8-1935 р.  
 м. Димер, Київської обл.  
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 99

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вончаров		
2	Ім'я	3	По-батькові	Юривич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23-Октября 1935 года		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <input checked="" type="checkbox"/> числа <u>17</u> місяця <u>IV</u> року <u>1935 года</u> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) народивсям отце		
	Заняття (спеціал. ність, посада, ремесло)	Нас. Бахарин Леса		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Димер Лес-Пром-Хоз.		



10376

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Дніпро Район Дніпро Край Дніпро  
селище Міське область Дніпро АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
з 17.ІV.38 рока / 6-тиж 6 днів

12 Причина смерті  
Васпранство життя

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
свідчення от вірака о смерті.

14 Особливі позначки  
[Blank]

15 Прізвище і адрес заявника  
Вонсод Ю. М. Дніпро х/м. Каманда.

Синюков



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

Дикерське  
Радонне Бюро ЗАГС

104  
ІНСТРУМЕНТ  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 29

17.02.1935 р.

м. Дикер, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Пателенко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Марія		Ханішова
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12-вдвядця 1935 года.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 6 год. 1 місяць	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>неодвільная вітча</u>	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Дикер Молокочая в. д. р. н.	

1947

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпро</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Дніпр.</u> область <u>Дніпр.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 год / місяць
12	Причина смерті	Скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка от брата о смерти.
14	Особливі позначки	<u>И</u> <u>Л</u>
15	Прізвище і адрес заявника	Амелен <u>м. Дніпро</u> Ю. <u>ул. Шевченка № 15.</u>
16	Підпис заявника	Амелен



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Red signature]*  
*[Blue signature]*

Димерське  
Районне Бюро ЗАГС

105  
Інструктор ОАТ  
Димерського району  
ПАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 24.  
1-го листопада 1935 р.  
Д. Димер, Київської обл.

Димер, Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Завирюда		
2	Ім'я	3	По-батькові	Яковлевна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31-го листопада 1935 года		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 75 год.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На шлюбних документах		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кондозіниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Димер п. авт. иш. "Демисенда"		

10578

Місце, де постійно жив померлий

Місто Винь Район Винь Край АСРР  
селище Киев. область

Тривалість часу життя померлого у місяці реєстрації смерті

75 год. / сорок п'ять років /

Причина смерті

сердечна слабкість

Пред'явлені лікарські документи про смерть

справка от врача о смерти

Особливі позначки

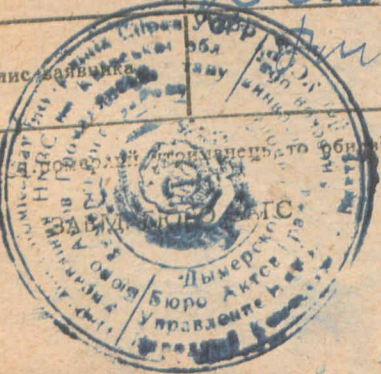
*[Handwritten flourish]*

Прізвище і адрес ваявника

Бенкендо М. М. Винь ул. Мухомова 11

Піліс ваявника

*[Handwritten signature]*



У частині статті 9 дозволяється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 95

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Диммерське  
 Районне бюро ЗАГС  
 № 95  
 30-Новоберез 1935  
 м. Диммер, Київської обл.

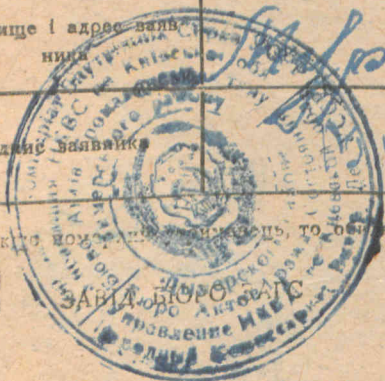
1	Прізвище	Мурога			
2	Ім'я	Фроєвсий	3	По-батькові	Григор'євна
4	Сторона	Жиди.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30-Новоберез 1935 года			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 33 года / троиздцять три /			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозниця			
	Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Берези м. кол. им. "Васильева"			

10676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Косин-гр</i> селище	Район <i>Косин</i> область <i>Київ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>33 г. / тридцять три роки /</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспаление мозгов</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка от врача о смерти</i>		
14	Особливі позначки	<i>F</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>М. Ярага Василь м. Кишинець ул. Незамоще</i>		
16	Підпис заявника	<i>ЧНГА</i>		

\* У всіх поданих документах, то окремі частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.



ДІАЛОГОВ

*[Handwritten signature]*

№ 26  
 6. Декабря 1935  
 м. Дніпро, Київської обл.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Золотаренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Константинович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 декабря 1935 года		
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)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бюроменюєць		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	м. Дніпро пошта		

13



10726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Демис</i>	Район область <i>Демис Рубів</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 роки 1960</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка от врача о смерти</i>		
14	Особливі позначки	<i>7</i>		



Прізвище, ім'я та по-батькові заявника: *Батченко І. М. Демис*

Підпис заявника: *Батченко*

Якщо помічено помилки в записі, то обидві частини графа 9 відповідають щодо факт, на утриманні яких померлий був.

БЮРО ЗАГС

ДІАЛОД *[Signature]*

Димерське  
Районне Бюро ЗАГС

108  
ІНСТРУКТОР  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 97  
7-денябрь 1935  
м. Димер, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Даванденко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Настя		Моносеєвна
4	Стать	5	Національність
	Жен.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7-денябрь 1935 года	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ б год.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на шлюбні величчя	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Молотобійця	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	м. Димер в. д. оз. им. "Даванденко"	

19876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Вини</u> Район <u>Вини</u> Край <u>Вини</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>6 год / місяць</u>
12	Причина смерті	<u>Принадание сердечно-сосудистого заболевания</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка от врача о смерти.</u>
14	Особливі позначки	<u>7</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Давиденко М. М. Вини</u>
16	Підпис заявника	<u>Давиденко</u>



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

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

*[Handwritten signature]*

С. Р. Р.  
Димерське

Районне Бюро ЗАГС

№ 28

20 / XII 1935 р.

м. Димер, Київської обл.

109  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКЦІЯ

Димерське

Стану


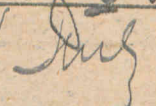
# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бероменко			
2	Ім'я	Мвост	3	По-батькові	Людим
4	Стать	Мужч.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28. листопада 1935 года			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 3 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 45 год.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ездовий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Димер К-дос им "Дошикетка"			

10926

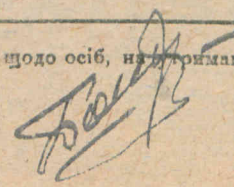
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виниш</u> Район <u>Виниш</u> Край <u>ЛАСРР</u> селище <u>Виниш</u> область <u>Виниш</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	45 год / серед дня
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка от врача о смерти.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ворошенко М. И. Виниш
16	Підпис заявника	



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



31

110

С.с.с. обл. ф. № 16  
На підст. пост. РНК СРСР 26.1.34 р. затверджую  
Нач. ЦУНГО Держплану СРСР Обинський

**ЗАПИС АКТА  
ПРО СМЕРТЬ**  
перший примірник

№ 5 січня 1935 р.

Радг. Дукичівський район В. Дукичів

Прізвище	<u>Димченко</u>	№	<u>1</u>
Ім'я	<u>Вітола</u>	Стать	
По батькові	<u>Чайкова</u>	2	
Націон.	<u>Українка</u>	чол.	<u>жін.</u>
Коли помер(ла)	Числа <u>5 січня</u>	м-ця 193 <u>5</u> р.	

5 Вік: мав повних два роки 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, вдівець (ва), розлучений (на)

7 Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. так, ні чи жив на кошти інш особи й кого саме Батько 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	<u>на підприємстві батько</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	<u>на утр. батько</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9	Зайняття <u>Хлібороб</u> спеціальність, посада, ремесло	<u>Хлібороб</u> спеціальність, посада, ремесло
---	--	---

10	Соціальн. стан <u>робітник</u> робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо	<u>робітник</u> робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо
----	--	---

1196

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	мужиків	обл. (край АРСР)	район	Вербованського	відділ міл.	вул.	буд. №	
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	Два роки								
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)					с. мужиків	чи в ін. місці (якому)		
14	Причина смерті	Запам'ятування легенів								
15	Особливі відмітки	Добірка лікарів								
		про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.								
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Тимченко Іван Ос.								
		місто село	мужиків	відділ міліції район	Вербованський		вулиця	буд. №		
17	Підпис заявника (розбірливо)	Тимченко								

Голова ради  
Зав. ЗАГС'у

*[Signature]*

Секретар  
Реєстратор

*[Signature]*

18  
Різні відмітки

**ЗАПИС АКТА  
ПРО СМЕРТЬ**

перший примірник

12 січня 1935 р.  
Рада Нужкин район Важин

1	Прізвище	<u>Трицелко</u>	№ <u>2</u>
	Ім'я	<u>Арсен</u>	
2	По батькові	<u>Беленов</u>	2
3	Нацлон.	<u>Українець</u>	
4	Коли помер(ла)	<u>12</u> Числа <u>січня</u>	м-ця <u>1935</u> р.

5 Вік: мав повних сімдесять 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, вдівець (ва), розлучений (на) —

7 Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. так, є 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  
Де працював с/господарством  
назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи  
на свої  
назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9 Зайняття дільбороб спеціальність, посада, ремесло дільбороб спеціальність, посада, ремесло

10 Соціальн. стан одинобним селянин робітник, службовець, колгоспник, селянин-одинобник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо одинобним селянин робітник, службовець, колгоспник, селянин-одинобник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо



11286

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	мужики	обл. (край АРСР)	район	Вендичанський Р-но	відділ міл.	вул.	буд. №	
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	Від народження								
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)							В домі	чи в ін. місці (якому)
14	Причина смерті	Зональний Легень								
15	Особливі відмітки	Довідка лікаря								
		про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсууду, протоколу міліції тощо.								
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Середа	відділ міліції	район	мужики	вулиця	Вендичанський	буд. №	
17	Підпис заявника (розбірливо)	Середа								
	Голова ради Зав. ЗАГС'у	[Підпис]			Секретар	[Підпис]				
					Реєстратор					
18	Різні відмітки									

112

С/сва. обл. ф. № 16  
На підст. пост. РНК СРСР 26.134 р. затверджую  
Нач. ЦУНТО Держплану СРСР Осінський

ЗАПИС АКТА  
ПРО СМЕРТЬ  
перший примірник

23/1 1935 р.  
Рада Нижнього району В. Курбел

1	Прізвище	<u>Мисайченко</u>	№ <u>3</u>
	Ім'я	<u>Самійло</u>	
	По батькові	<u>Мурин</u>	2
3	Нацiон.	<u>українець</u>	чол. жін.
4	Коли помер(ла)	Числа <u>22 січня</u>	м-ця 1935 р.

5 Вік: мав повних 34 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, вдівець (ва), розлучений (на)

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

8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого	Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи
Де працював	<u>В колгоспі</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	<u>В колгоспі</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9	Зайняття <u>Хлібороб</u> спеціальність, посада, ремесло	<u>Хлібороб</u> спеціальність, посада, ремесло
---	--	---

10	оціальн. стан робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо	робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо
----	--	--



11276

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	с. Мухомит	обл. (край АРСР)	район	В. Юзберганський	відділ міл.	вул.	
----	---------------------------------------	------------	------------	------------------	-------	------------------	-------------	------	--

12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	с. Мухомит жив тридцять чотири р.							
----	---	-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

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

14	Причина смерті	Заневолення легенів							
----	----------------	---------------------	--	--	--	--	--	--	--

15	Особливі відмітки	Левова Микола про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.							
----	-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Тремущенко Євген Іванов							
		місто село	Мухомит	відділ міліції район	В. Юзберганський	вулиця		буд.	

17	Підпис заявника (розбірливо)	Тремущенко							
----	------------------------------	------------	--	--	--	--	--	--	--

Голова ради Зав. ЗАГС'у	Секретар Реєстратор
<i>[Підпис]</i>	<i>[Підпис]</i>

18	Різнi відмітки								
----	----------------	--	--	--	--	--	--	--	--

113

**ЗАПИС АКТА  
 ПРО СМЕРТЬ**  
 перший примірник

1	Прізвище	Ковчиш	№	4
1	Ім'я	Орліна	Стать	
2	По батькові	Миколайова	2	
3	Націон.	Українська	чол.	жін.
4	Коли помер(ла)	Числа 23 січня	м-ця 1935	р.

24 січня 1935 р.  
 Рада Шукшин район Вжовбег

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

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

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

8 Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого В колективі Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи В колективі  
 Де працював 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 Хеміборець спеціальність, посада, ремесло 14 спеціальність, посада, ремесло Хеміборець

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

11376

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Ізюки	обл. (край АРСР)	Ізюмський район	відділ міл.	вул.	
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	двадцять годин						
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) с. Марасовичи						
14	Причина смерті	Граве захворювання інфура						
15	Особливі відмітки	Вовідка лікаря про склад акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.						
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Ізюки	відділ міліції район	Ізюмський район	вулиця		буд. №
17	Підпис заявника (розбірливо)	Ковноша						

Голова ради  
Зав. ЗАГС'у

*[Handwritten signature]*

Секретар  
Реєстратор

*[Handwritten signature]*

18  
Різні відмітки

<p><b>АПИС АКТА          ПРО СМЕРТЬ</b>          перший примірник</p>		1	Прізвище	Мисайченко	№ 5
		2	Ім'я	Тетянка	Стать
21 Лютого 1935 р.		3	По батькові	Маркова	2
Рад. Нуклин район Вандино		4	Нацфон.		чол., жін.
			Коли помер(ла)	Числа 21 Лютого	м-ця 1935 р.
5	Вік: мав повних 65 р	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) <u>одружена</u> , вдівець (ва), розлучений (на)			
7	мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. <u>так, ні</u> чи жив на кошти інш особи й кого саме <u>Зовбик</u> 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			
8	Де працював: <u>не мав</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	<u>Хелі д. город</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо			
9	Зайняття: <u>с/господарство</u> спеціальність, посада, ремесло	<u>с/господарство</u> спеціальність, посада, ремесло			
	Соціальн. стан: <u>одиносібник</u> робітник, службовець, колгоспник, селянин-одинобник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо	<u>одиносібник</u> робітник, службовець, колгоспник, селянин-одинобник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо			

шув

11 Місце постійного проживання померлого  
місто село Жуки обл. (край АРСР) район Вендизанський відділ міл. вул. буд. №

12 Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті  
місяць дев'ять п'ять років

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

14 Причина смерті  
вухоміє легень

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

16 Прізвище, ім'я та адреса заявника  
Степановича Тотошка  
місто село Жуки відділ міліції район Вендизанський вулиця буд. №

17 Підпис заявника (розбірливо)  
за Скуд

Голова ради Зав. ЗАГС'у  
Гос

Секретар Реєстратор  
Григор

18 Різні відмітки

**ЗАПИС АКТА  
ПРО СМЕРТЬ**  
перший примірник

27/II 1935 р.  
Рада Шумки район Володимир

1	Прізвище	Митайченко	№ 6	Стать
	Ім'я	Аараска		
2	По батькові	Науменов	2	чол, жін.
3	Націон.	Українка		
4	Коли помер(ла)	Числа 26 Лютого	м-ця 1935 р.	

5 Вік: мав повних 80 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, вдиєць (ва), розлучений (на)

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

8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого	Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи
Де працював	Назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, 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	Хліборобство	Хлібороб
---	---	--------------	----------

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



11596

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	обл. (край АРСР)	район	відділ міл.	вул.
		Жушки	Київська	Визульський		
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	Вісімдесят років				
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) Жушки				чи в ін. місці (якому)
14	Причина смерті	от старості				
15	Особливі відмітки	про склад, акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.				
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	відділ міліції район	вулиця	буд.	
		Жушки	Визульський			
17	Підпис заявника (розбірливо)	[Підпис]				
	Голова ради Зав. ЗАГС'у	[Підпис]			Секретар Реєстратор	[Підпис]
18	Різні відмітки					

**ЗАПИС АКТА  
ПРО СМЕРТЬ**  
перший примірник

22/II  
Рада *Дружш* район *Воловець*

1935 р.

1	Прізвище	<i>Кирменко</i>	№ <i>7</i>
1	Ім'я	<i>Дмитро</i>	Стать
2	По батькові	<i>Белемів</i>	чол, жін.
3	Націон.	<i>Українець</i>	
4	Коли помер(ла)	Числа <i>22 Лютого</i> м-ця 1935 р.	

*X3*

5 Вік: мав повних            років . Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) *16* числа *листопада* 1934 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.            так, ні чи жив на кошти інш особи й кого саме батька і ін.

8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого	Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи
8	Де працював <i>не мав</i> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	<i>Хлібпродсерв</i> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9	Зайняття <i>не мав</i> спеціальність, посада, ремесло	<i>Хлібпродсерв</i> спеціальність, посада, ремесло
---	--	---

10	Соціальн. стан <i>робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо</i>	<i>робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо</i>
----	--	---

11676

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	м. Ізюм обл. (край АРСР)	район	в.д.д.л. м.л.	вул.	буд. №	
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	з 16 лютого 1934 р.						
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)					чи в ін. місці (якому)	
14	Причина смерті	За нелегальне полювання						
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.						
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	м. Ізюм	в.д.д.л. м.л. район	вулиця	в.д.д.л. м.л. буд. №		
17	Підпис заявника (розбірливо)	[Підпис]						
	Голова ради Зав. ЗАГС'у	[Підпис]			Секретар Реєстратор [Підпис]			
18	Різнi відмітки							

117

**ЗАПИС АКТА  
 ПРО СМЕРТЬ**

перший примірник

Р. Березняк 1935 р.  
 Рада Нижні район Визульський

1	Прізвище	<u>Бачуба</u>	№ <u>8</u>
	Ім'я	<u>Болошина</u>	
	По батькові	<u>Миронова</u>	2
	Націон.		
4	Коли помер(ла)	Числа <u>2 Березня</u> м-ця <u>1935</u> р.	
5	Вік: мав повних <u>24</u> ро.	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, вдівець (ва), <u>розлучений (на)</u>	
7	Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. <u>так, ні</u> чи жив на кошти інш особи й кого саме <u>батька і ін.</u>		
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	<u>Хлібтородство</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	<u>Хлібтородство</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо
9	Зайняття	<u>15</u> спеціальність, посада, реміство	<u>Г/земьодарство</u> спеціальність, посада, реміство
10	Соціальн. стан	робітник, с уржовець, колгоспник, <u>селянин-односібник</u> , коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо	робітник, службовець, колгоспник, <u>селянин-односібник</u> , коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

11726

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	мужики	обл. (край АРСР)	район	В Луцькому районі	відділ міл.	вул.	Жу	
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	Двадцять чотирьох р								
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)							чи в ін. місці (якому)	
14	Причина смерті	БЦхожі легені								
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.								
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	мужики	відділ міліції район	В Луцькому районі	вулиця	буд. №			
17	Підпис заявника (розбірливо)	Савкода								
	Голова ради Зав. ЗАГС'у	Зав. ЗАГС'у				Секретар Реєстратор				
18	Різнi відмітки									

118

Слово обллік ф. № 18  
 На підст. пост. РНК СРСР 26.1.34 р. затверджую  
 Нач. ЦУНГО Держлісгосп СРСР Ослякский

**ЗАПИС АКТА  
 ПРО СМЕРТЬ**  
 перший примірник

1	Прізвище	Сакага		№ 9
	Ім'я	Олександра		
	По батькові	Імшимова		2
	Націон.	України		
4	Коли помер(ла)	Числа 10 Березня	м-ця 1935 р.	
5	Вік: мав повних	40 р.	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, вдівець (ва), розлучений (на)		
7	Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван.	так, ні	чи жив на кошти інш особи й кого саме	Сама 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	Хмільницьке		Хмільницьке
9	Зайняття	с/господарство		с/господарство
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		

11826

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Мужики	обл. (край АРСР)	район	В. Лубежанського	відділ міл.	вул.	бу	17-ий
----	---------------------------------------	------------	--------	------------------	-------	------------------	-------------	------	----	-------

12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	Сорок років								
----	---	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--

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

14	Причина смерті	Вода Серце.								
----	----------------	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--

15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.								
----	-------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--

16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сакада Осемо								
----	-----------------------------------	--------------	--	--	--	--	--	--	--	--

		місто село	Мужики	відділ міліції район	В. Лубежанський	вулиця		буд. №	
--	--	------------	--------	----------------------	-----------------	--------	--	--------	--

17	Підпис заявника (розбірливо)	Сакада Ос								
----	------------------------------	-----------	--	--	--	--	--	--	--	--

Голова ради Зав. ЗАГС'у	<i>[Signature]</i>	Секретар Реєстратор	<i>[Signature]</i>
-------------------------	--------------------	---------------------	--------------------

18	Різнi відмітки									
----	----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„10“ число *Квітня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Середь</i>	
2	Ім'я <i>Тиміш</i>	3	По батькові <i>Троконов</i>
4	Стать <i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10.20 Квітня - 1935 року.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>6.7р.</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Зняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вартовий</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Мужиківське лісництво.</i>	



11928

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Иужин</i> Район <i>В. Губерманський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Містять десяти вісім років</i>
12	Причина смерті	<i>судоти легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлена</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Середя</i>
16	Підпис заявника	<i>Середя</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Середя* ДІЛОВОД *Середя*

ДУЖИНСЬКА  
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 120  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

13 число Квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Митаренко		
2	Надана	3	По батькові	Павлова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року 1932 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батьки		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство 04		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	13 (Колгосп)		

12086

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Мужик</i> Район <i>Велубей</i> Край <i>Київ</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Два роки</i>
12	Причина смерті	<i>загрозливий легень кашлюк</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Тресу-Івсент</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тиморенко с Мужиків</i>
16	Підпис заявника	<i>за [підпис]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

МУКИНСЬКА  
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 121  
Відділ Актів Громадянського Стану

14/IV 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

число ..... місяць 1935 р. (перший примірник)

1 Прізвище Мусяенко

2 Лосія 3 По батькові Карнова

4\* Стать жінка 5 Національність Українка

6 Час смерті (число, місяць, рік) 11 квітня 1935 року

7 Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 11 числа місяця року 1937 Одесацький Дні

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

9\* Заняття (спеціальність, посада, ремесло) господарство

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

12

13

12126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Муршин</i> Район області <i>Волуберд</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Однімають днів</i>
12	Причина смерті	<i>Від слабості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>През'євент</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бреуш с муршин</i>
16	Підпис заявника	<i>за [ініціали]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Рееее Труфан*

## ЗАЛІС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

20 число квітня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Курченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Юхим
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 квітня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 59 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи живити кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Риболовця 14		
	спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Риб. колгосп		

12226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Куршин</u> Район <u>Висоцький</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Листопад дев'ять років</u>
12	Причина смерті	<u>інфаркт серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлені</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Курченко</u>
16	Підпис заявника	<u>Курченко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДУСЕН  
ДІЛОВОД

ЖИТІВСЬКА  
СИЛ'РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

18 число Квітня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кривка		
2	Я	3	По батькові	Катерина
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 Квітня 1935 р. Число дев'ятого тридцятих років ХЗ		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2/ числа місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на шти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	В своїм господарстві		



12326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ивужин</u> селище	Район <u>В Луцький</u> область	Україна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>півтора року</u>		
12	Причина смерті	<u>Затяжний легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Крестьянсько</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес вживаник	<u>Кривка</u>		
16	Ім'я вживаник	<u>Як міністерству країни розширеної Малаєв</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІМОВОД

Як міністерству  
Кривка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

124

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

30 число *Квітня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Макаренко</i>		
2	Узя	3	По батькові	<i>Варна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Картова</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>30/IV 1935р. тиждень дев'ятий тридцять п'ятого року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>30/р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i> <i>14</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<i>В Кошвах</i>		

12/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Жуки</i> Район <i>В Кудрявський</i> область <i>Весь</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Тринадцять років</i>
12	Причина смерті	<i>Сухотти легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Здій. звено</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Демченко</i>
16	Підпис заявника	<i>за Губар</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Земляничка*

У С Р Р  
ЖУКІНСЬКА  
СІЛЬСЬКА РАДА

В Дубечанському р-ну  
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1937 р.

Число 10 місяць Листопад 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <u>Жукін</u>	<u>Демченко</u>	
2	я <u>Архим</u>	3	По батькові <u>Гордійов</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>2/11 1937</u> <u>тисяча дев'яносто тридцять п'ятого року</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>48/</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>М</u>	
9*	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Облібороб</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В Колгоспі</u>	

В.-Дубечьянське  
Районне Бюро ЗАГС

103

102

м. В.-Дубечня, Київської обл.

12576

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Мужин Район В. Луцьк Край Київська  
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Борсок всім рокам

12 Причина смерті судити легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Пред'явлені Др. Христолович

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес валь- Демченко с. Мужин  
ника

16 Підпис вальника Демченко



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

М. П. Бюро ЗАГС

Г. Селіва ДІЛОВОД Григорук

С Р Р

ЖУКІНСЬКА  
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 126  
Відділ Актів Громадянського Стану

Дубечанського р-ну  
Київської Облaсті

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

193

№ 6/V число місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <u>с. Жукін</u>		
2	<u>Мвант</u>	3	По батькові <u>Савога Микитович</u>
4	Стать <u>чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>6/V 35 р. м. м. с. дев'ятою тридцятью п'ятим</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>2 лютого 1930 р.</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На утриманні батька</u>	
9*	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібпроб</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>в Рибколхозі</u>	

Дубечанський районний Бюро Звіст. 1935 р.

12886

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мужики</u> Район <u>В м. Бугаки</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>заболів і помер</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено д-р Хрибатович.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сакода м. Мужики</u>



16 Підпис заявника М. Сакода

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сакода ДІЛОВОД Хрибатович

У Р Р

КИЇВСЬКА  
ОБЛАСТНА РАДА  
В. Дубечанського р-ну  
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 127  
Відділ Актив Громадянського Стану

1935 р.

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№ 6 число 1 травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Митаренко</u>		
2	Імя	3	По батькові	<u>Лася Яковина</u>
4	Стать	5	Національність	<u>жінка Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>6/3/35. тисяча дев'яносто тридцять п'ятого р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>4/12</u> числа <u>33</u> року <u>33</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На утриманні батька</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Хмібород 04</u> <u>В Колосі</u>		

В. Дубечанське  
Київської Обл.  
1935 р.



12496

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Ижум</i> Район <i>В. Котляківський</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Два роки</i>
12	Причина смерті	<i>Запалена легеня (кашлюю)</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлений Л-р Хрещатобача</i>
14	Особливі повначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Титаренко с. Ижум</i>
16	Підпис заявника	<i>Титаренко</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Титаренко*  
ДІЛОВОД *Титаренко*

ЖУКІН СЬКА  
СІМЬСЬКА РАДА

В. Зубечанського р-ну  
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

128

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

193 р.

11/5 № \_\_\_\_\_ місяць 1935 р.

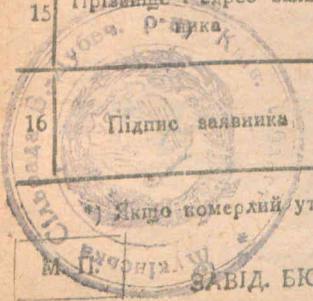
(перший примірник)

Зубечанський  
Ронне Бюро ЗАГС  
1935 р.

1	Прізвище	с. Жукін <i>Жушк</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Петрова</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Число смерті (число, місяць, рік).	<i>11/5 35 Міжра дев'ятсот тридцять п'ятого р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>11</i> числа <i>XI</i> місяця року <i>1931</i> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> <i>на утриманні матері</i> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарств</i> <i>О.С.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>В своїм господарстві</i>		

12826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Жушкин</i> Район <i>п. Луцький</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Чотири роки</i>
12	Причина смерті	<i>Кашлюк Ракія</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено А-р Христолюбова</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заяв-ця	<i>Гушес с Жушкин</i>
16	Підпис заявника	<i>за Коваленко</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Гушес* ДІЛОВОД *Гушес*

ЖУКІВСЬКА  
СИЛЬСЬКА РАДА

Дубечанського р-ну  
Київської Области

16/5 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

число \_\_\_\_\_ місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище <b>Жукін</b>	<b>Гриценко</b>		
2	я <b>Микола</b>	3	По батькові <b>Стенюкович</b>	
4	Стать <b>чол.</b>	5	Національність <b>Українець</b>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<b>16/5 30 р. числа десятої тридцяті п'ятого року</b>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <b>26</b> числа <b>IV</b> місяця року <b>1931</b>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	в'яття (спеціальність, посада, ремесло)	<b>Риболовця</b>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<b>В колгоспі</b>		

В. Дубечанський  
міське Бюро ЗАГС

193 82

142  
м. В.-Дубечань, Київської об.

12928

од  
1971

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мушин</i> селище	Район <i>Внуфел</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Матири Роки</i>		
12	Причина смерті	<i>сухопий легент</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені А-р-Христоловбеце</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Триценько с. мушин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Триценько</i>		



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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

*Усанка Триценько*  
ДІЛОВОД

ДУКІНСЬКА  
СІЛЬСЬКА РАДА

В.-Дубечанського р-ну  
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

130

193 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

22/5

число № місяць 1935 р.

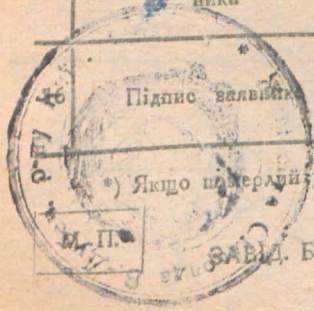
(перший примірник)

1	Прізвище	Митаринка	
2	Я	3	По батькові
	Хрещівка		Жоржимова
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1935 р. 21/5 тисяча дев'ятсот п'ятдесят п'ять р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
	52		52 р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
		М	
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгосп	

Дубечанський районний Бюро ЗАГС  
В.-Дубечанський район, Київської обл.  
1935

13076

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Ивунин</u> Район <u>В Дубровницький</u> село <u>цпе</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>П'ятьдесят два роки</u>
12	Причина смерті <u>Рак матки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Пред'явлені лікар Христюмови</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Шиторенко о. Івунин.</u>



Шиторенко  
Делегат  
ДІЛОВОД Гриць

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

У С Р Р

ЛІНЬСЬКА

РАДА

В Дубечанського р-ну  
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

1935 р.

№ 25/II місяць 1935 р.

(перший примірник)

ІНСТРУКТОР ОАГС

В Дубечанського р-ну

10/II 1935 р.

№ 25/II

В. Дубечань, Київська обл.

1	Прізвище	с. Жукин	Михайкино		
2	Ім'я	Григор'єв	3	По батькові	М Орлова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Вік при смерті (число, місяць, рік).	Мисла Григор'єва тридцять п'ять років 27.9.			
7	Вік (минуло років)	65	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Велибород			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Садноосідне господарство			



13/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мушки</i> селище	Район <i>В. Мудець</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Місяць дев'ять п'ять років</i>		
12	Причина смерті	<i>Судороги Леген.†</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено лікар Хрещинюк</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і <del>ім'я</del> <sup>ім'я</sup> ваявника	<i>Михайло</i> <i>с Мушки</i>		
16	Підпис ваявника	<i>М. П.</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У С Р Р  
ЖУКІНСЬКА  
СИВЬСЬКА РАДА  
Віддубечанського р-ну  
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

№ \_\_\_\_\_ число \_\_\_\_\_ місяць \_\_\_\_\_ 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>с. Жукін</i>	<i>Митрошенко</i>		
2	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Омельків</i>
4	Стать <i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8/III місяця дев'ятого передміжжя поточ. р.</i>		
7	Вік (минуло років) <i>близько</i>	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ року _____ числа _____ місяця <i>13 числа 35 року</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ці (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с/господарстві</i>		

6 X5

13236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мушин</u> Район <u>Вузький</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Шість місяців.</u>
12	Причина смерті	<u>гострий катар кишок і кашлю</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Третя: вилени</u>
14	Особливі позначки	<u>лікарю Дерем'юбовачу</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Мушин Тамтвренко</u>
16	Підпис заявника	<u>Тамтвренко</u>

\*) Якщо померлий утримався в особині, то обидві сторони графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО

ДІЛОВОД

МУКІНСЬКА  
СІЛЬСЬКА РАДА

В. Дубечанського р-ну

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

133

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

№

число 10 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лашун		
2	Ім'я	3	По батькові	Муєйіовна
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10-го місяця дев'ятого тридцять п'ятого 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 (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в колгоспі		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі		

04

13376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Журжин</i> Район <i>Вуковачевський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки два</i>
12	Причина смерті	<i>сухота легень.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлені</i>
14	Особливі позначки	<i>1-пор Христюшобець</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>є Журжин Лешун.</i>
16	Підпис заявника	<i>За. Коф. Журжин</i>

\*) Якщо померлий утримувався до об'їзду медичної графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО



ДІЛОВОД

*Журжин*

ЖУКІНСЬКА  
ОПІСЬСЬКА РАДА

В Дубечанського р-ну

Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР <sup>134</sup>

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

13/III

1935 р.

№

число місяць 193 р.

(перший примірник)

1 Прізвище		с. Жукін		1 рашетко	
2	я	3	По батькові	Микола Чеснович	
4	Стать	5	Національність	чоловік українців	
6	Дата смерті (число, місяць, рік).		10/III місяць дев'ятого тридцять п'ятого року		
7	Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа VIII місяця року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
9*		Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
		с-господарство			
		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			
		в к-т			

13426

№ од №  
ремов №  
1999

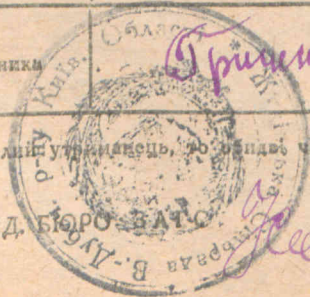
10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Дмушин</i> Район <i>В'юв-Г.</i> Країна <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік один вихід</i>
12	Причина смерті	<i>Затиснення легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлені</i>
14	Особливі позначки	<i>— твар Криліво-Либиче</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>є Дмушин Трищенто</i>
16	Підпис заявника	<i>Трищенто</i>

\*) Якщо померлий утрималець, до відповідних частин графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАТО

ДІЛОВОД

*Трищенто*

У С Р Р

ЖУКІНСЬКА  
СІМЬСЬКА РАДАНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР <sup>135</sup>

Відділ Актів Громадянського Стану

Дубечанського р-ну  
Київської Облaсті

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

28/III 1935 р.

17 лютого 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жукін	Сакада		
2	Ім'я	Тетяна	3	По батькові	Майвійлова
4	Стать	жінк.	5	Національність	Українка
6	Вік смерті (число, місяць, рік).	28/III тисяча дев'ятого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 18 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні матері			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	а/шляхознавство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Колгоспі			

04



13598

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жушин</u> Район <u>В Кувкалівський</u> селище область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Дев'ять років</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульозне захворювання легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено</u>
14	Особливі позначки	<u>лікар Сімовиченко.</u>
15	Прізвище і адрес ваявника	<u>Кот с. Жушин</u>
16	Підпис ваявника	<u>Гриценко А.</u>

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

М. П.

ЗАВМ. БИРО ЗАТ



ДІЛОВОД

Гриценко

СОЛЬСЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

в Дубечанського р-ну

Київської Області

28/III 1935 р.

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

число № місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Жукін	Макаренко		
2	І'я	3	По батькові	Майвільова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28/III 35, Місце смерті: прищипка першого р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 20 д		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	В. своїм господарстві.		

13676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мушин</i> Район <i>В. Луцька</i> область <i>Волинська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Сімдесят років</i>
12	Причина смерті	<i>Каніер завальний легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>медсвідчення</i>
14	Особливі позначки	<i>лікар Крижівський</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Макошино с. Луцьк</i>
16	Підпис заявника	<i>За [підпис]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



*[Підпис]*

У С Р Р

ЖУКІНСЬКА

СОЛІСЬКА РАДА

Водубечанського р-ну

Київської Облaсті

31/III 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 137

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

№ ..... місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Жукін	Бажно	
2	Я	3	По батькові
	Маруся		Посинова
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30/III Місце померлого проживав тимчасово	
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) на утриманні матері	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	перешкоди роботи 08	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	на подвигу роботи.	

13796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мушин</i> Район <i>в Імбринський</i> селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Всім рокам</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлені.</i>
14	Особливі позначки	<i>лікоро. християнобець.</i>
15	Прізвище і адрес ваявника	<i>Сарно. с. Шурин</i>
16	Підпис ваявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДИЛОВОД

*[Handwritten signature]*

У С Р Р

ЖУКІНСЬКА  
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Вуличанського р-ну  
Київської Облaсті

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

18/IX

1935 р.


№..... місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Жукін	Демченко	
2	Ім'я Шван	3	По батькові Тришуків
4	Стать чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15/IX 35 р. Місце смерті: тришуків н-тського р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 82 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	а/ господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгоспі	

04

13826

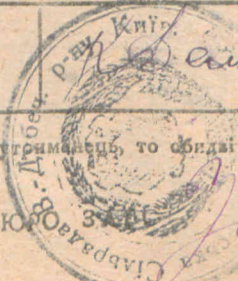
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мужики</u> Район <u>Влучанський</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вісімдесят років
12	Причина смерті	Віч старості.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено свідоцтво про смерть.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Григоренко с. Мужики
16	Підпис заявника	

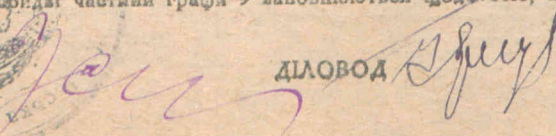
\*) Якщо померлий утримується, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО

ДІЛОВОД





ЖУКІНСЬКА  
СИЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР <sup>139</sup>

Відділ Актів Громадянського Стану

В. Дубечанського р-ну  
Київської Облaсті

28/Х 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

№ \_\_\_\_\_ число \_\_\_\_\_ місяць 1935 р.

(перший примірник)

с. Жуки

1	Прізвище	Кирченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Андріїв
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Число смерті (число, місяць, рік).	28/Х 37 тисяча дев'ятого тридцять п'ятого року		
7	Вік (минуло років) /р	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15/IV числа 1934 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, сада, ремесло)	а/хосподарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгоспі		

04



13926

НИЙ ВИ-  
ГІЛЬКИ  
ГІЛА

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Жужани</i> Район <i>Видубецький</i> Київська область АСРР <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 місяців роки</i>
12	Причина смерті	<i>заболівши легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено лікар Хрисостомович</i>
14	Особливі повначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кучеренко с Жужани</i>
16	Підпис заявника	<i>Кучеренко</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Зеленчук*

ДІЛОВОД

*Григор*

ЖУКІНСЬКА  
ОПІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 140

Відділ Актів Громадянського Стану

В. Дубечанського р-ну

Київської Області

28/Х 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

№

число

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сакада		
2	Ім'я	3	По батькові	Амійонів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28/Х 30 тієї ж доби ввечері 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	а) господарство.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу, і т. д.)	в колгоспі		

1496

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жушки</u> селище	Район <u>В Кудачівській</u> область	<u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Три роки</u>		
12	Причина смерті	<u>замахом Легенів</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено Лікарем Урешом Лобець</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сакача с Жушки</u>		
16	Підпис заявника	<u>Сакача</u>		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Жушки* *Триш*

У С Р Р

ЖУКІНСЬКА  
ІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 141

Відділ Актів Громадянського Стану

Віддубечанського р-ну

Львівської Обл.

28/X

1935

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

№

число

місяць

193

р.

(перший примірник)

1	Прізвище	с. Жуків Макаренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Катерина Петрівна
4	Стать	5	Національність	жін. Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26/X Тисяча сьомої тридцять п'ятого року		
7	Вік (минуло років) 7	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року .....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сл. господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгоспі		

1476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Музсин</i> селище	Район <i>Волуберський</i> область	<i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Сім років</i>		
12	Причина смерті	<i>Плеврит</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено Лікар Хрещолобець</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Макаренко с. Музсин</i>		

16 Підпис заявника *П. Макаренко*

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

М. П.

ЗАКЛ. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



*Гусят* *Гусят*

142

КИЇВСЬКА  
ОБЛАСТНА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Бечанського р-ну  
Київської Облaсті

4

5/хІ 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

№

число

с. Жуків

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Митрошенко		
2	Я	3	По батькові	Василь
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4/хІ Тишара сьвітської триндцять п'ятого р.		
7	Вік (минуло років) 16р	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*	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	В колгоспі.		

14

14226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мушин</u> Район <u>Вульбечіврай</u> Київська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>шіснадцять років</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікар Христолюбев</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і вдре заявника	<u>Тимаренко о Мушин</u>
16	Підпис заявника	<u>Тимаренко</u>

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

М. П.



БЮРО ЗАГС

Мад ДІЛОВОД Гриш

ЖУКІНСЬКА  
СІПЬСЬКА РАДА

В.-Дубечанського р-ну  
Київської Облaсті

143  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

6/ХІ 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

№

число Жукін місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Михайленко		
2	Дія	3	По батькові	Лазарова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6/ХІ Тисяча дев'ятого тридцять п'ятого року р		
7	Вік (минуло років)	80р Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	13 колгосп		

14



14326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мушин</i> селище	Район <i>В. Губинський</i> область	<i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Вісімдесят років</i>		
12	Причина смерті	<i>паразіт</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено Лікар Христоловцев</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Савара о Мушин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Савара</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У С Р Р  
ЖУКІНСЬКА  
СИВЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

В. Дубечанського р-ну  
Київської Області

24/ХІ 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

104

№ \_\_\_\_\_ місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	с. Жукін Макаренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрій Максимович
4	Стать	5	Національність	чол Українець
6	Час смерті (число місяць, рік).	24/ХІ Тимчасовою комісією прийнятий підпис		
7	Вік (минуло років)	73 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Словоохарактеристика		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своїй словохарактеристиці.		

15

14426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мужики</u> селище	Район <u>Винград</u> область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Вінграді</u> <u>північ роки</u>		
12	Причина смерті	<u>Замість легенів</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікарем Христюльбець.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес завітника	<u>Макарошич о Мужики</u>		
16	Підпис завітника			

Якщо померлий є громадянин, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б...

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мах Гриць



145

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

СІНЬСЬКА  
СІНЬСЬКА РАДА

В. Дубечанського р-ну

Синьської Области

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

29/ХІ 1935 р.

№

число жуків місяць 1935 р.

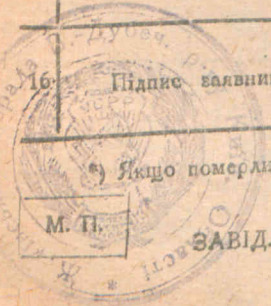
(перший примірник)

1	Прізвище	Трущенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Антонінова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28/ХІ П'ятниця дев'ятого жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	а господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгоспі.		

14

14526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>мужик</u> Район <u>Висун Березанський</u> Київської обл. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Ледар, уміє одити рик
12	Причина смерті	Задуриння від грипу під вогно -
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено лікном Пороженкова
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Примченко с мужик.
16	Підпис заявника	Трагало



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мат

ДІЛОВОД

Тремус

УКІНСЬКА  
ОПІСЬСЬКА РАДА

В. Дубечанського р-ну

Київської Облaсті

28/ХІ 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР <sup>146</sup>

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

№

число Жуків місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Демченко		
2	ім'я	3	По батькові	Трохимова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28/ХІ тисяча дев'ятого тисяч п'ятдесят п'ятого 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, ві (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В Конголі.		

14

14626

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Журань</u> Район <u>Винницький</u> Київська область <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Вважатимемо одні р.а</u>
12	Причина смерті <u>Задумавши в'їздити під воєно.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Пред'явлено лікном Паращенко</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>с жучим Якименко</u>
16	Підпис заявника <u>Якименко П.</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Мат*

ДІЛОВОД

*Григор*

ЖУКІНСЬКА  
ОПІСЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 147

Відділ Актів Громадянського Стану

В. Дубечанського р-ну

Київської Області

22/ХІ 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

№

число Жукіні місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гирюченко		
2	ім'я	3	По батькові	Миколаєва
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28/ХІ Тисяча дев'ятогого тридцять п'ятого р.		
7	Вік (минуло років) 19	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*	Характеру заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службово-варіто		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгоспі.		

14



14796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мужики</i> Район <i>Виндечанський</i> Київська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Дев'ятнадцять років</i>
12	Причина смерті	<i>Зарушення від диму та вогню.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено лікном Паращенко</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кирченко с. Мужики.</i>
16	Підпис заявника	<i>Кирченко</i>

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

М. П.



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Мах*

ДІЛОВОД

*Гриш*

У С Р Р  
ЖУКІНСЬКА  
СІЛЬСЬКА РАДА

В. Дубечанського р-ну  
Київської Області

3/хл 1935 р.

№ \_\_\_\_\_

с. Жукін

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Хом'юк		
2	Ім'я	3	По батькові	Корнюк
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28/хл Тисяча дев'ятого тридцять п'ятого р.		
7	Вік (минуло років)	23 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*	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	с/госпідарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгоспі.		

14876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Музкин</u> Район <u>Вздубелський</u> Київська обл. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Двадцять три р.
12	Причина смерті	Задушено від удару по вогню
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено лікарем Корсакивим
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тейсеров є Музкин
16	Підпис заявника	за <u>Жо.тї</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Григор

У С Р Р

ЖУКІНСЬКА  
СІЛЬСЬКА РАДАВ. Дубечанського р-ну  
Київської Облaсті

8/ХІІ 1935 р.

№ \_\_\_\_\_

с. Жукін

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мешин		
2	Ім'я	3	По батькові	Тимшівич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/ХІІ Тисяча дев'ятого тридцять п'ятого р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Агоспозарядо		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгоспі		

14936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мужики</u> Район <u>Винуберський</u> Київська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Двадцять один рік</u>
12	Причина смерті	<u>Самозубство зустрілася з одриза.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікар Хрестовобець</u>
14	Особливі повнячки	
15	Прізвище і адрес заля-	<u>Коліє с Мужики</u>
16	Місце залятки	<u>Коліє</u>



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

М. Д. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *С. М. М. М.* ДІЛОВОД *Григор*

Державне бюро статистики  
 Київська область  
 Винуберський район  
 Мужики

У С Р Р

ЖУКІНСЬКА  
СІЛЬСЬКА РАДАВ Дубечанського р-ну  
Київської Облaсті

11/ХІІ 1934 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

№:

с. Жукін

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Коті		
2	Ім'я	3	По батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10/ХІІ Тисяча дев'ятого року		
7	Вік (минуло років) 1/2	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа 1934 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві (підкреслити) На Українській території.		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С гошефарець.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгоспі.		

150

15026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жуки</u> селище	Район <u>Зуберівський</u> область	Кіровоградська АСРР	<u>Кіровоградська</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>одні</u> рік				
12	Причина смерті	<u>заболювання легенів</u>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікар Кривонобиль</u>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес вавця	<u>с. Жуки Коті</u>				
16	Підпис заявника	<u>за [підпис]</u>				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Григор

У С Р Р

ЖУКІНСЬКА  
СІЛЬСЬКА РАДА

В.-Дубечанського району

Київської області

13/ХІ

1925

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ <sup>151</sup> У С Р Р

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

№:

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

с. Жукіні

1	Прізвище	Жиренко			
2	Ім'я	Дмитро	3	По батькові	Макимович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11/ХІ Тисяча дев'ятого тридцять і п'ятого			
7	Вік (минуло років)	22	Якщо 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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець Райвими			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	В Ожукинській Вілораді.			



15776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Жужин</i> Район <i>Водяницький</i> Київська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>два тижні</i>
12	Причина смерті	<i>заболевані легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено лікар Третьяков</i>
14	Особливі позначки	
15	Пізвище і адрес заявника	<i>Киринин с Жужин</i>
16	Підпис заявника	<i>Киринин</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Триш*

У С Р Р

ЖУКІНСЬКА  
СИЛЬСЬКА РАДАВ. Дубечанського р-ну  
Київської Області

31/ХІ 1935 р.

№ \_\_\_\_\_

с. Жукін

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР <sup>152</sup>

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гриценко		
2	Ім'я	3	По батькові	Юхимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік) 31/ХІ/35. Жінка дев'ятих місяців вагітна			
7	Вік (минуло років) 65	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)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгоспі		

15226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шушки</u> Район <u>В дубельському</u> Київської області АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>шістьдесят шість р.</u>
12	Причина смерті	<u>Віа старости</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено Лікар Кривонобова</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тришуків Шушки</u>
16	Підпис заявника	<u>Т. Тришуків</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Handwritten signatures and initials, including 'Тришуків' and 'Діловод'.*

Vertical stamp on the right edge: 'ОПОВІЩЕННЯ ПРО СМЕРТЬ'.

153

КАТЮЖАНСЬКА  
Сільська Рада  
Димерського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

1935  
№ 10000  
Київської обл.  
КАТЮЖАНСЬКА

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

ІНСТРУКТОР ОАГО  
Димерського району  
1935 р.  
№ 24

1	Прізвище	Осадча		
2	Ім'я	3	По-батькові	Стіпанова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 квітня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 35 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. "Петровського"		

14

15386

КАТОЛКА  
1938

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Дніпропетровський</u> край селище <u>Катюжанка</u> область <u>Дніпропетровська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	35
12	Причина смерті	Серцевий напад
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'явлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Осадний Миколай Михайлов с. Катюжанка Дніпропетровського р-ну
16	Підпис заявника	О. Осадний



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Handwritten signature in red ink*

ДІЛОВОД

*Handwritten signature in black ink*

У.С.Р.Р.

КАТЮЖАНСЬКА

Сільська Рада

Димерського району

Київської області

5 травня 1935р.

с. Катюжанка

Інструктор ОАГС

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

154

1935р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Тр ро во та р		
2	Ім'я	3	По-батькові	Уванова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 травня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 73 91		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посіда, ремесло)	Сільське господарство		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	не працювала		

06

15436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Котіонська</u> Район <u>Висунський</u> рай селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	73 р.
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'явлено ні яких
14	Особливі позначки	Встановлено смертність на основі свідків голови с/р Мельника М.З. та секретаря сільради Коменка О.В.
15	Прізвище, ім'я та по-батькові заявника	Гривотар Федір С. Котіонська



Гривотар

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Гривотар*

ДІЛОВОД

*Гривотар*

У. С. Р. Р.

КАТЮЖАНСЬКА

Сільська Рада

Димерського району

Київської області

21 червня 1935

№

Катюжанка

Інструктор ОАГС

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

155

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Скороход		
2	Ім'я	3	По-батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 червня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 13 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Жила на кошти свого батька Скорохода І. І. (підкреслити)		
9	Ваняття (сперід-ність, посада, ремесло)	Бол. механіка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Національний проєктовий і м. "Сталіна"		



15536


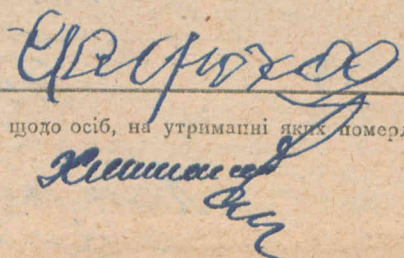
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Димерський</i> рай селище <i>Патіонішине</i> область <i>Київська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>
12	Причина смерті	<i>Бригадок</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не пред'явлено ніяких документів</i>
14	Особливі позначки	<i>Причина смерті встановлено на основі показів завісника Скорохода І.Т., тогочасною сільрадою Мовшинової М.З. і секретарем Якимом О.В.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Скороход І.Т. с. Патіонішине Димер. р-ну</i>
16	Підпис заявника	<i>Скороход</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У.С.Р.Р.

КАТОЖАНСЬКА

Сільська Рада

Димерського району

Київської області

25/VI 1935

Інструктор ОАГС

156

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Галчевський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тригорович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 червня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 61 рік		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Жив на кошти своєї дружини / Так, пі / Олександрівна Евдокії / (вдова)		
9	Місце роботи (фабрика підприємства, колгоспу і т. д.)	сільське господарство		
		в своєму особистому господарстві		

156/8

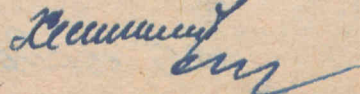
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Демурський</u> рай селище <u>Катюшине</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>61 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Внаслідок старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Не пред'явлено ніяких</u>
14	Особливі позначки	<u>Причина смерті встановлено на основі завіщанка Омельченка Євдокія та головою сільради Мельничком ш.ч. і секретарем колгоспом О.В.</u>
15	Прізвище і адрес завіщаника	<u>Омельченко с. Катюшине</u>
16	Підпис завіщаника	<u>За Осаду чин</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД




КАУТОЖАНСЬКА  
Сільська Рада  
Димерського району  
Київської Обл.

Інструктор ОАД  
Димерського району  
1935  
Димер, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

30 липня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	С у х о в а		
2	Ім'я	3	По-батькові	А в і л о в н а
4	Стать	5	Національність	Р о с і я н к а
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 липня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 45 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	П е н с і о н е р .		
	Місце роботи (назва підприємства, одгоспсу і т. д.)	О д н о о с і б н и к		

1576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Дніпропетровський</u> селище <u>Катюжанка</u> область <u>Дніпропетровська</u> КСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>14 років</u>
12	Причина смерті	<u>По старості літ</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Не пред'явлені ніякі. Ізгідно того що мед-лицька</u>
14	Особливі позначки	<u>Причина смерті встановлено показами свідка Дяківського С.В., голови сільради Мельника М.І. та секретаря сільради Коменка О.В.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дяківський С.В. с. Катюжанка</u>
16	Підпис заявника	<u>Александр</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Александр

У. С. Р. Р.

КАТОЖАНСЬКА

Сільська Рада

Димерського району

Київської області

8 Серпня 1935  
№ 6

в. Катюшанко

158

Інструктор ОАГО

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Трашанко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Фредорович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 56 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспсу і т. д.)	Катюшанській пром. колгосп ім. Бушакіна		

14  
[Signature]

15826

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район Край селище <i>Питомаринська</i> область <i>Дніпрова</i> Край <i>Одн. Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>56 років</i>
12	Причина смерті <i>Запалений кіривого мозку Нижньої Шляхи</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво про смерть від 8/11/38р.</i>
14	Особливі позначки <i>(Large decorative flourish)</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Тарченко Федор Максимович</i> <i>с. Райгородки Дніпрова району</i>
16	Завідник <i>Тарченко Федір М</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Керу*

ДІЛОВОД

*Степан*

У. С. Р. Р.

КАТЮЖАНСЬКА

Сельська Рада

Димерського району

Київської області

31 серпня 1935

№ 9

с. Катюжанка

159

Інструктор ОАГО

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРЗ

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Опанасенко</i>		
2	Ім'я <i>Авдотя</i>	3	По-батькові	<i>Васильович</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>31 серпня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>62 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>На утриманні сина</i> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>одиночка</i>		



15926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Каміотин</u> Район <u>Днізурський</u> рай селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	62 роки
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарський документ не було а свірки свідоцтв своїх та родини
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ойнадаско Юхим Сит. с. Каміотинка Днізурського району
16	Підпис заявника	Юснадаско



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Signature]*

160

Інструктор ОАГ  
Димерського району  
Димерського району  
Київської області

КАТОЛІЧАНСЬКА  
Сільська Рада  
Димерського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

7 вересня  
1935 р.  
№ 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ловченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Средорова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 вересня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 45 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	оівник господарств		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кайшаньків с/к. кол. ім. Петровського		

14

16096

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Демурський</i> область <i>Київська</i>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>45 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Послеродове зараженіє крові</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські довідки від 6/IX-1935р.</i>		
14	Особливі позначки	<i>(Large scribble)</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Товстень Євген с Районманна Демурського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Товстень Євген Найсмикачів а за Новоурзисовск Бєлгород</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*(Signature)*

161

Інструктор ОАГО  
Линьського району  
№ 11

У.С.У.Р.  
КАТЮЖАНСЬКА

Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Линьського району  
Київської Області

22 вересня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

№

в Катюжанев

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Олексійово		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тамасова
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа 12 місяця року 1935. 12 грудня		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Батько утримував		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Ванківській місцевій буд. Лінійного місцевого союзу		

11

16126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ Район <u>Дашур</u> Край _____ селище <u>Катюшанів</u> область <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<del>17 днів</del> <u>17 днів</u>
12	Причина смерті	<u>невідомі причини (не дорозуміли)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарський довідник від 5 березня 1935р. № 6 Дашурської лікарні</u>
14	Особливі повначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с Катюшанів Дашурського району Олександр Об.</u>
16	Підпис заявника	<u>Олександр</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Олександр

КАТОЖАНСЬКА  
 РАЙОННА РАДА  
 Димерського району  
 Київської області

Акт уречен за Актом 162

ІНСТРУКТОР ОАГО  
 Димерського району  
 Директор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

14 жовтня 1935

№ 12  
 в Катковому

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Осаджий		
2	Ім'я	3	По-батькові	Средофорович Трачкова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 жовтня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа IV місяця року 1934 1/2 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ці (підкреслити) На утриманні батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одноосібник		

OS

1622/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Каміюшанка</i> Район <i>Дніпропетровський</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 1/2 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Російське військо під час війни</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка від 15/3-30р.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Осадний Григорій с. Каміюшанки Дніпропетровського району</i> <i>Осадний</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Кіш* ДІЛОВОД *Степан*

Р. Р.

163

Інструктор ОАГС

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 1935 р.  
Димер, Київської області

КАТЮША  
Сільська Рада  
Димерського району  
Київської області

18 листопада 1935

№ 13

Катюшанка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ташинко		
2	ім'я	3	По-батькові	Омельови
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 листопада 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні матері		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство 04		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Катюшанський будинок колгоспу І. С. С. С.		



16378

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Камінь-Капіталь</u> Район <u>Дніпропетровський</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 роки</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Звістка про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ташченко Федорів Камінь-Капіталь Дніпропетровський район</u>
16	Підпис заявника	<u>Ташченко Федора</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ташченко

КАТОЛИЧАНСЬКА

Громадська Рада

Димерського району

Київської області

№ 14 1935

№ 14

Католічанка

164

Інструктор ОАГС

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану  
Димер, Київської області


# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Смерсієнко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Знакович
4	Сім'я	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 листопада 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 13 числа 1935 р. 13 числа 1935 р. місяця 12		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільськогосподарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своїму господарстві з-м'ву		

16486

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Квітноманна</u> Район <u>Дніпропетровський</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Осекаєвич Уан с Квітноманна Дніпропетровського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Уан</u>



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

М. П.

ЗАКОН. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Уан

З.С.В.Р.

КАТОВИЧАНСЬКА

Міська Рада

Диммерського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ-УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Диммер, Київської області

165

Інструмент

Диммер

6/1

28 грудня 30 1930  
№ 15

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

г. Катовичи

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Новаченко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Александр		Реміратови
4	Стать	5	Національність
	Міжч.		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 30р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 33 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Катюманській бригаді колгоспу ім. Сидоренка	

14

16586

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Демуринський</i> область <i>Київська</i>	Укр. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>22 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Порок серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відомство доведено від 28/хІІ-1935 року</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Товариство Товариство Радів с. Каміотаминь Демуринський повіт</i>		
16	Підпис заявника	<i>Галенко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. П.

Козаровицька

льська Рада

Димерського р-ну

Київської Области

Інструктор ОАГС

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

Димер, Київської області

166

16/11

5

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Заломішчє		
2	Ім'я	3	По-батькові	Званович
4	Стать	5	Національність	Українськє
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 32 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Книгарь торговельно		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Козаровицький колгосп		

16686

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Димитровський</i> селище <i>Козаровиці</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>32 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Київська</i>
13	Пред'явлені лікарські док-менти про смерть	<i>Довідок про смерть шмише видупного внї і сестри шмише шмише</i>
14	Особливі позначки	<i>у вїдповістї смертності на основі свідітєвств зр-тїна в вїдповістї змови с.с. вїдповістї и сестри с.с. вїдповістї Ташевіс № 38 - 099009</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Козаровиці, Димитровський Район</i>
16	Підпис заявника	<i>за [підпис] вполномочення</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

167 Інструктор: ОА  
Димерського р-но

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 93

Відділ Актів Громадянського Стану

Ровицька  
Радська Рада

Димерського р-ну  
Дніпропетровської Области

13/III 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6


(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Іванча		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ольга Махшишова
4	Стать	5	Національність	Жін. Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 14 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні брата		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб кр-к 04		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Козаров. кр-п. ім. "Первомайський Партизан"		



16726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище <i>Козаровичі</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>14 років</i>
12	Причина смерті	<i>Віг апендициту</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Іванча Іваско Александров с. Козаровичі</i>
16	Підпис заявника	<i>Иванча</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Григорук*  
*Александр*

Р. Р.

168

Інструктор  
Диметського району

Харківська

Обласна Рада

Диметського району

Харківської області

2/IX

1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Жкаченко			
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові	Владиславович
4	Вік	30	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 вересня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 33 роки 32 тиж.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Влібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В хр-ті			

114

16876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Київ</i> Край селище <i>Козаров</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зв'язки</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	<i>Довільна міра</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Наумченко Грицько Пав., с. Козаровичі</i>
16	Підпис заявника	<i>Наумченко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Гит* *Аванц*

169  
 Інструктор ОАГС

Димерського району

8/ХІІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

1935

Відділ Актів Громадянського Стану

№

Димерського району Київської області

Димерська Радна  
 Димерського р-ну  
 Київської області

23/ХІІ

№ 1-8

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Горюхи		
2	Ім'я	Димитро	3	По-батькові
				Горюхович
4	Стать	чоловік	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1935 року 21 грудня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 4		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)		
9	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Химбароб - воиновий		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Козацький сіль.		

14

16926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпро</u> Район <u>Край</u> селище <u>Мозогова</u> область <u>Київська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>19 років</u>
12	Причина смерті	<u>від удару великим каменем у череп</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарський свідоцтво про смерть від 23/2/39</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Диромиско Дмитро в.</u>
16	Підпис заявника	<u>Диромиско</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*AT*

ДІЛОВОД

*Вашин*

170

Інструмент  
Диме ЧСБ  
Диме ЧСБ

Розаровицька  
Сільська Рада  
Дніпропетровського р-ну  
Міської Обласної

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Омичушко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Коршніков
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 грудня 35 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Либорок конюх		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Розаровиці р-н ім. Суржковий Дніпропетр.		

14

11096

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дитчорозівський</u> Район <u>Київ</u> селище <u>Козаровий</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>69 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Ротавірусна хвороба, порок серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	— — —
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мамушина Рузана Григорівна</u>
16	Підпис заявника	<u>Мамушина</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



141

Інструктор

Димарський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димарський

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

Handwritten signature or initials

Handwritten notes and stamps in purple ink, including 'Сільська Рада' and '1-11 5'.



17126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто село <i>Козарівці</i>	Район <i>Димитровський</i> область <i>Київська</i> УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>72 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>судебно слабкість</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво що виникло аж 6/2/25р.</i>	
14	Особливі позначки	<hr/>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Козарівці Кошоліув Димитровський</i>	
16	Ім'я заявника	<i>Косач</i>	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Григор*

ДИЛОВОД

*судити*

У С Р Р

142

Інструктор ОА

Дніпропетровської області

4/1

Коваровицька  
Сільська Рада  
Дніпропетровського р-ну  
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

22/XII

1935

№ 1-12

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

с. Козаровичі

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Звара			
2	Ім'я	Ібраїм	3	По-батькові	Госинов
4	Стать	Чол.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24/XII 35р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 27 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Акт особистий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	с. Козаровичі Км.			

14

172/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Дніпропетровський АСРР
		Розарівка		
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	27 років		
12	Причина смерті	туберкульоз легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська Свідомість про смерть від 21/11/38		
14	Особливі позначки	/		
15	Прізвище і адрес заавника	С. Розаровичи Іванка Сергій Іван		
16	Підпис заавника	Іванка		



\*) 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]*

173

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Димерська  
Димерського району  
Димерського району  
Київської області  
24-го лютого 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

№ \_\_\_\_\_  
с. Кошарівці

24 лютого

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шостак	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Надійма		Горюхишина
4	Стать	5	Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 лютого місяця дванадцяти підписав надого 1935	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
		72р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Литварюк	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Власне господарство	

**Інструктор ОАГС**  
Димерського району  
24/2  
1935р.  
№ \_\_\_\_\_  
Димер, Київської області

15

17326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Димур.</u> Район <u>Край</u> селище <u>Возаров.</u> область <u>Рівн.</u> АСРР <u>Укр.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>72 роки</u> сімдесят два
12	Причина смерті	<u>Дімінеія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Акт.</u>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Танчак Іванко Дмитрович</u>
16	Підпис заявника	<u>Танчак Ів.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Водар

С. С.

174 Інструмент  
Датум

9/11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

22/11  
№ 1-13

1	Прізвище	Мадубинський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Димитрій
4	Батько	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 грудня 35р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 60 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На зібранні грошей		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	Колгосп. с. Роздольні		

14

17426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Дніпропетровський</u> селище <u>Козарові</u> область <u>Дніпропетровська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>60 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Сахарна діабетоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<hr/>
15	Прізвище і адрес завітника	<u>Гамушанський Іван Дмитр.</u>
16	Підпис завітника	<u>Гамушанський</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

У. С. Р. Р.

175

Нозаровицька  
Димерське  
Сільська Рада  
районне бюро ЗАГС  
Димерського району  
Київської області  
24 вересня 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

м. Димер, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 213

№ \_\_\_\_\_  
Козаровицька 24 вересня

(другий примірник)

Для ЦУНХУ  
Інструктор ОАГС  
Димерського району  
24/9  
1935 р.  
№ \_\_\_\_\_  
Димер, Київської області

1	Прізвище	Сучавчинко	
2	Ім'я	3	Початькові
	Андрій		Димитрович
4	Стать	5	Національність
			Українц
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 вересня місяця вересня року 1935	
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)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	06 Фабричний бухгалтер	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		



17596

№ 17596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище <i>Трозарівка</i> область <i>Дніпро Київ.</i> АСРР <i>21.2.1910.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>7 днів</i>
12	Причина смерті	<i>запам'янувши</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бучачинко Олександр Григорович</i>
16	Підпис заявника	<i>Молоток</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Діти*

ДІЛОВОД

*Молоток*

Моззробицька

Сільська Рада

Димерського району

Димерської області 1935 р.

м. Димер, Київської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 314

№

(другий примірник)

Інструктор Д. П. П. П. П.

Димерського району

1935 р.

№

Димер, Київської області

1	Прізвище	Лукани	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Марія		Лукашівна
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 жовтня місяця дев'ятого року після народження	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1935.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Любовар	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспниця	

17676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Димитр</i> Край <i>Дого</i> селище <i>Козарівщина</i> область <i>Київ.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Своєюм міс</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульозу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лукани Артемів с. Козарівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Л. Лука</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*вождь*

У. С. Р. Р.

174

Київська  
Сільська Рада  
Дніпровського району  
Дніпропетровської області  
28 грудня 1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

№  
а. Категорія

28 грудня

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Чайка		
2	Ім'я	Юхим	3	По-батькові
				Стеншовою
4	Татя	Зол.	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня тисячі дев'ятсот тридцять п'ятого		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... кор.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Людбар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Козацько-муніципальний театр ім. "Св. Давид"		

Інструктор ОАГ  
Дніпровського району  
24/1  
1935  
№  
Дніпропетровської області

17776

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <i>Димитров</i> Край <i>Червоноградський</i> селище <i>Козарівська</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>70 д. сімдесяти</i>
12	Причина смерті <i>по старості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть —
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>с. Козарівська, Димитрова Луї Гайда Д.</i>
16	Підпис заявника <i>Гайда Д.</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Гайда Д.*

ДІЛОВОД

*Гайда Д.*

С. Р. Р.

Инструктор ОАГС  
 Димерського району  
 5-11 1937  
 №  
 Димер, Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

Козаровицька  
 Рода  
 Димерського району  
 Київської області

Борислав 7  
 № 25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Козаровицька		
2	Ім'я	3	По-батькові	Томашівна
4	Бать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 лютого 1937		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 15 лютого 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (сперіадність, посада, ремесло)	Андришівська Родина Козаровицька		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	С. Козаровицька в К. м. Київ		

17826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Крозарівка</i> Район <i>Димитровський</i> область <i>Кіровоградська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<i>Ір. Слабо вроджене</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення про смерть</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідчення про смерть вдома 10.12.2024</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Смуга Л. О.</i>
16	Підпис заявника	<i>Смуга</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО

ДІЛОВОД



*Смуга*

179

Львівська рада В. Дубелянського району " 9 " Січень місяця 1935 р. № 1

А П И С А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

1. Прізвище померлого Койшенок його ім'я Каденда по-батькові Вашиньова

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) В. Дубелянський р. н. с. Редькова

3. Помер(ла) " 9 " Січень міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік " ..... " (скільки повних років мав) .....

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вазначити: а) народилося " 9 " Січень міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або третя в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо вкупі г) вік матері 41 років.

00

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

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

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

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

12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремієник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо вазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)

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

Сільське господарство

Колгосп ім. Шевченка

Колгосп ім. Шевченка

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

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



17936

16. Адреса заявника  
Котешон Данило Іванов  
село Лебедівка В-Вудеганського району.

17. Підпис заявника  
Котешон

18. Голова ради  
Зав. ЗАГСу  
Секретар  
Регистратор

19. Особливі та різні зазначення

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТЬ

Лебедівська рада В. Губернського району „ 9 “ 10-го місяця 1935 р. № 2180

1. Прізвище померлого Гончар його ім'я Олега по-батькові Григорієвич  
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) В. Губерн. р. м. с. Лебедівка  
3. Помер(ла) „ 5 “ 10-го міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр. слити)  
5. Вік „ 2 “ (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ 25 “ листопада міс. 1935 р.  
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або й'їм'я в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо батьки г) вік матері 35 років.

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

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

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

сільське господарство  
односособник  
робітник загальнобуд.

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

Людано лікарську лвіділку №... Чи може запис укладено на оголошеного від сулу за померлого (так, ні)

18028

16. Адреса заявника

с. Лебедівка П. Бубалашинського району  
Гончар Михайло Сергійович

17. Підпис заявника

Гончар

18. Голова ради  
Зав. ЗАГСу

*[Signature]*

Секретар  
Реєстратор

*[Signature]*

19. Особливі та різні зазначен.

[Empty lined area for additional notes]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 181  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЛЕВЧИВСКА  
СІЛЬСЬКА РАДА  
Відділ Громадянського Стану  
Львівської Обл. Ради

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Ретеман</i>			
2	Ім'я	<i>Ведю</i>	3	По-батькові	<i>Бучинів</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8<sup>го</sup> квітня Числу дев'ять гої тридцять п'ятого</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>38 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільським господарством</i>			
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Одноосібник</i>			

1896

	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР
10	Місце, де постійно жив померлий	с. Леbedівка	В. Губернського р-ну	Київської області
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	38 років		
12	Причина смерті	Берлогорова хвороба		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ловідка Тарасовської Нармедкармі № 14		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	Рейвман Ісидор с. Леbedівка В. Губернського р-ну		
16	Підпис заявника	Занеписьменн розписався. Кисел		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

9<sup>го</sup> травня 1935 року

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Буцавчик		
2	Ім'я	3	По-батькові	Петрів
4	Смать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 1934 року 17 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Орешкоградський		
	Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Медічки перетяну. Лубківської області		

Лубківський районний Бюро ЗАГС  
1935 р.  
09  
В. Душман, Катківської області

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район селище <i>Лебединка</i> область <i>Вовчанський Київська СРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>17 днів.</i>
12	Причина смерті	<i>Невідомо.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німа</i>
14	Особливі позначки	<i>Ми зом. села Лебединка Вовчанського р-ну Відомо Ваши. Чорні. Го Чигрин Андрій Іванович. Свідчили що дійсно імовірно <sup>чи інше</sup> смерті. пошех причина смерті невідомо. що і підписали.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чигрин Сергій С. Лебединка Вовчанського р-ну</i>
16	Підпис заявника	<i>Зашанувати</i> <i>Сергій Чигрин</i> <i>13.4.5</i>

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



ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Борисов</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Маріана Прохимова</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Жін. Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Вертня 18 червня 1935 року тисяч дев'яноста триста п'ятого року.</i>		
7	Вік (минуло років)	19 Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатковс: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>		
	Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в. Лебедівка в Купчинському р-ні Українець</i>		

*19 червня 1935 року  
Майор С. С. Сидоренко*

*15*



187/80

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Леведівка</i> Район <i>Відрадський</i> рай область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>19 днів</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'ятований обсяг легені</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Новідно Жароговської Нарсімерні ч. 23. від 15 Серпня 1957р.</i>
14	Особливі позначки	<i>L</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Була людина с. Леведівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Запам'ятований</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Вісник*


## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Тетман.		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сезонова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Серпень двадцять четвертого дня тисяч дев'ятсот		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатков: коли народився.....числа.....місяця року..... 14 днів		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жінка працює на утриманні батьків які займаються сільським господарством		
	Ще роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Батьки живуть у селі Лебедівці Сходульського району Київської області		

18476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Леведівка</i>	Район <i>Вербівський</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>14 днів.</i>	
12	Причина смерті	<i>Невідоми.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>	
14	Особливі позначки	<i>ми ром. села Леведівки Вилки Голки Сиринів Турки В. Д. Різницька що дієвою Гейман майор Седморок померла турками Ревелії невідоми. що йшло підшешалося.</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Леведівка Гейман Ясид</i>	
16	Підпис заявника	<i>Заменишав М. Копица</i> <span style="float: right;"><i>Свігні</i> </span>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Велет*

У. С. Р. Р.

Литвинівська

РАДА

Димерського району

Київської Области

18 травня 1935

№ 1

18 травня 1935 року

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Інструктор ОАГО

Димерського району

Уд

1935 р.

185

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Деметренко			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Миколайович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 травня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міборець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	Литвинівська колгосп ім. Кірова			

18576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Литківщина</i> Район <i>Думер</i> Край <i>Київський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>З час народження в Бурово</i>
12	Причина смерті	<i>Захворіванням серцем</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>так справля лікарів 13/9/18/1935 р.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Литківщина Думерський район Мерзого Микола Іванов</i>
16	Підпис заявника	<i>Мерзого</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

Литвинівська

РАДА

Димерського району

Київської області

Інструктор ОАГО

Димерського району

186

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ Р. У. С. Р. Р.

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

31 травня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

№ 2

Литвинівська

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Юргенко	
2	ім'я	Марія	3 По-батькові
4	Стать	жіноча	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 травня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: 8 числа 10 місяця року 1934 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утримання батьків	
9	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Мало літній	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Госпосадби Білошівки Радгосп	

18676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>г. Салют</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київський</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Від роду і рік</u>
12	Причина смерті	<u>Від раку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлена довідка лікаря від 21/11/1958р</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дитор Сашинка Михайлів Соколов</u> <u>Дніпропетровський район Юрченко Вікторія</u>
16	Підпис заявника	<u>Юрченко</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

У. С. Р. Р.

Литвинівська

СІЛЬРАДА

Димерського району

Київської області

Інструктор ОАГС

Димерського району

184

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ~~ВНУТРІШНІХ~~ <sup>1935</sup> СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ Димер. Київської області

16 червня 1935

№ 3

Литвинівка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Волошин	
2	ім'я	3	По-батькові
	Надета		Грицьковна
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)		
	15 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років)		
	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... року... числа... місяця		
	року 1908		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		
	Так, ні (підкреслити) на кошти батьків		
	виряду (спеціальність, посада, ремесло)		
	Клибортівське		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		
	Колгосп ім. Кірова		

18/VI



18736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Митківка</i> Район <i>Дніпро</i> Край селище <i>Ківець</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>7 років</i>
12	Причина смерті	<i>Віг туберкульозу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено довідка лікаря віг 16/11-350</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес завіника	<i>С. Митківка Дніпровського району Волошин Григорій Сергійович</i>
16	Місце завіника	<i>г. Волошин</i>



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

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС *[Signature]*

ДІЛОВОД *[Signature]*

У. С. Р. Р.

188

Інструктор С. А. Г. С.  
Директор району  
1/III 1935  
С. П. Р. А. В. У. С. Р. Р.  
Дніпропетровської області

Дніпропетровська  
Область  
Дніпропетровський район  
Кам'яні Буди

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ С. П. Р. А. В. У. С. Р. Р.  
Відділ Актів Громадянського Стану

19 липня 1935  
№ 4  
в. Литвинів

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Голощенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Голощова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року 59		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на сім'ю Голощенко Григорія		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міліція		
10	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Дніпропетровський консул імені Кірова		

04

18826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> район <u>Димер</u> селище <u>Львів</u> область <u>Димер</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	59 років
12	Причина смерті	Від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря від 19/III 35 року
14	Особливі позначки	I
15	Прізвище і адрес заявника	Ілющенко Арцук с Львівщини
16	Підпис заявника	Ілющенко



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signatures and red stamp]*

Л.С.Р.Г.  
Литвинівська

СІЛЬ РАДА

Димерського району

Київської області

3 серпня 1935

№ 5

Литвинів

Інструкція

189

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Рагушко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайло Качурович
4	Сторона	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 66		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мі'бароб 14		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Литвинівський великий колгосп ім. Кірова		

18976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Демарський</u> селище <u>Київ</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	66 років
12	Причина смерті	Тубіцивез
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Дозвіл райміліції з/тп з 28 р. 20/м
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Радченко Яков Михайлович с. Мшочайівка Демарського району
16	Підпис заявника	Радченко



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*(Handwritten signatures in red and blue ink)*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

1935  
190  
5  
Дніпро, Київської області

С. Р. А.  
Розинівська  
С. Р. А. Д.  
Дніпропетровського району  
Київської області

8 серпня 1935  
№ 0

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Демітрєнко		
2	ім'я	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 19		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (сперід ність, посада, ремесло)	Міверло		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дніпропетровський колгосп ім. Кірова		

19086

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львівська</u> Район <u>Димерський</u> селище область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 років
12	Причина смерті	самогубство
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про самогубство 5/VI-1925р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Димиренко Сергій с Львівська Димерський р-н
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

191

Інструктор ОАФС

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

Димер, Київської області

З Жовтня

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Артеменко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ловчиловна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Жовтня З груд. 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа Жовтня місяця року 1931		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Звання (спеціал. ність, посада, ремесло)	Хімік. Залібороби. Колгоспники. ОЧ		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Литвиновка Димерського району. Колгосп. ім. Кірова.		



1946

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Диммерське</u> Район <u>Диммерське</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Литвинов</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Чотирі роки. 3 м-зі</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Литвинівської медико-булетенної лікарської свідомості про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>Ж</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Литвиновка Диммерського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Артем'ю</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signatures]*

192

Інструктор ОАГО  
Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

692

5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Рудченко		
2	Ім'я	Федоро	3	По-батькові
				Рудченкович.
4	Стать	Чолов.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Жовтня 5 дня 1935/6.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 70 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Злібороб. односібник		
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспун і т. д.)	сільське господарство.		

1926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Димер.</i> Край селище <i>Литвин.</i> область <i>Київск.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>53 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Литвиновської медсанбюрої і лікарське свідчення про смерть.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Литвиновка Димерського району. Риженко Степан Романов.</i>
16	Підпис заявника	<i>Тамченко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Тамченко*

1935

Інструктор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№

Дніпро, Київська область

ІЗВІСЬНЯ

РАДА

мерського району

Київської області

13/ХІІ

1935

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Возна		
2	ім'я	3	По-батькові	Соломонія Савковна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 <sup>го</sup> Січня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 62 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Місця (спеціальність, посада, ремесло)	Особовод одноосібник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Литвишівка Сільське господарство		

Handwritten signature

1936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Литвинівка</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Київ.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>62 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Литвинівська мед амбулаторія.</u> <u>Мікробна довідка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мурго Одарка Пасирова с. Литвинівка</u> <u>Дніпрового району Київської області.</u>
16	Підпис заявника	<u>за неписом.</u> <u>Густовий</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

*[Handwritten signature]*

Інструктор ОАГО

Димарський

117 194

## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

15/11 1935

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сувид		
2	Ім'я	3	По-батькові	Настя Кузьмова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 <sup>го</sup> грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мібороб. Колгоспниця.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспниця ім. К.рова		

04

1948

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище <i>Литвишівка</i> область <i>Київ.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>71 рік</i>
12	Причина смерті	<i>Старість.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Литвишівська Мед амбулаторія Лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки	<i>[Handwritten signature]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сувид Нечипор Павлович с. Литвишівка Дніщівського р-ну</i>
16	Підпис заявника	<i>Сувид</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

СІЛЬРАДА  
Димерського району  
Київської області

29/11 1935

№

195  
ІНСТРУКТОР БАГО  
ДИМЕРА  
4/11  
ДИМЕРА, КИЇВСЬКА  
МІСЬКА РАДА  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мурза			
2	Ім'я	Юрій	3	По-батькові	Михайлович
4	Прізвище	Голован	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 <sup>го</sup> грудня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	49	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)			
	Заняття (спеціал. пість, посада, ремесло)	торг. робоч. радгосп			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с.п.т. Сашинки радгосп Сімонович полес			



1952/6

Листопад 1952  
13  
14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Дніпро</i> Край селище <i>Литвишів</i> область <i>Одніська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>49 років</i>
12	Причина смерті	<i>Убитий</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Диплом Рай Лікарів</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ароковська Ольга Василів Рогова вул Садиби</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Signature]*

ДИЛОВОД

*[Signature]*

У С Р Р

Лютізна

Сільська Рада  
Дніпропетровського району  
Київської області

196

Інструктор ОАГС  
Дніпропетровського району  
1935 р.  
Відділ Актів Громадянського Стану  
Дніпропетровської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

17 травня 1935  
№ 3  
с. Актів

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Скотаренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Демидовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 травня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 35 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селгбуроб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мен. Райгосп		

19676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Воткине</i>	Район <i>Дніпро</i> область	Край <i>Київ</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>живе в од. роду.</i>		
12	Причина смерті	<i>в од. туберкульозу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>Смерть записано на основанні свідчення слова гонимця сроду Тетії Гван та середнього мешканця Якович та записано Скотаренко</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Скотаренко Сима Михайлович. зр. сена Моніма Дніпровського району.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Скотаренко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС


*Немає*  
 ДІЛОВОД *Дієвський*

У. С. Р. Р.

Лютізька

Сільська Рада

Димерського району

Київської Області

11 травня 1935 р.

№ 4

с. Лютіж

1935

Інструктор ОАГО  
Димерського району  
1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Лавищенко		
2	Ім'я	Семен	3	По-батькові
				Лавищенкові
4	Мать	Голова	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 36 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землероб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р. м.		

1972б

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Амурський</i> Край <i>Кітв.</i> селище <i>Мотин</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Одн року</i>
12	Причина смерті	<i>переворот кишків</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено справу про смерть. довіряю отъ амурськ у В</i>
14	Особливі позначки	<i>[Handwritten mark]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>г. Кавієсно Марія Сиделова село Мотин Амурського р-ну</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Signature]*

*[Signature]*

У. С. Р. Р.

Лютізна

Сільська Рада

Димерського району

Київської області

Інструктор ОАГС

Димерського району

198

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВПУТРИШНІХ З'ЯВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

20 травня 1935 р.  
№ 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Собашук			
2	Ім'я	Ван	3	По-батькові	Миконович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 травня 1935 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 22 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремесник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ремесні імені "Мевшиа"			

19836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вотине</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>Київська</u> селище <u>Вотине</u> область <u>Дніпро</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>жив з 1913 року</u>
12	Причина смерті	<u>сам собі неградою підірвав ногу й в лікарні помер завдяки зараженню м'ясою й тому помер.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні,</u>
14	Особливі позначки	<u>гр. Ковальчук, номер в лікарні м. Дніпро, після операції / відрізу м'ясою ноги.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ковальчук Дмитро село Мамини Дніпропетровська р-н.</u>
16	Підпис заявника	<u>Ковальчук</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Григор*

ДІЛОВОД

*Траско*

У. С. Р. Р.

199

Лютізька

Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димерського району

Київської області

17 20 травня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

№

о. Актів

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мазебінка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Литвиновича
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 66 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Митбароб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комгосп ім Шевченка		

Інструктор ОАГС  
Димерського району  
24/5  
№  
Димер, Київської області 1935



19986

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дмизівка</u> Район <u>Моміт</u> Край <u>Київ</u> селище <u>Моміт</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>жовтень 1949 року.</u>
12	Причина смерті	<u>всг старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лазебник Микола Федоров. село Моміт Дмизівського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Лазебник</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(другий примірник)

у.с.р.в. № 57  
 Димерське  
 Рода  
 ЗАГС  
 Київської Обл.  
 Димерського району

ІНСТРУКТОР ЗАГС  
 Димерського району  
 № 12/1  
 1935 р.  
 Димер, Київської області

1	Прізвище	Бондаренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Степанович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 17 числа 11 місяця року 1927 року 9 м.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	Митборець		
93	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	місце парашютиста		

2026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мотин</i>	Район <i>Диньго</i> область	Край АСРР	<i>Рибінська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>			
12	Причина смерті	<i>не вродило / був епілемічний процес через це вмерло!</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Духота Методія</i>			
16	Підпис заявника	<i>Духота</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Рибінська*

У. С. Р. Р.

Лютізьна

Сільська Рада

Димерського району

Київської Області

7 липня 1935 р.

№ 6

с. Лютіж

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

201  
1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Корнієнко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Катерина		Рєво-Рєвська
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 липня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року... 1935	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зайняття домашнє господарство Катерина	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в с. Шевчина	

2016

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Новий</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>Київ</u> селище <u>область</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>завжди померлий проживав</u>
12	Причина смерті	<u>порушення та крадіжка грошей була пораненою після рана</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справна Мара про смерті № 18</u> <u>от 4 липня 1935</u>
14	Особливі позначки	<u>пог час смерті дитина була паранозана</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>село Дніпро Дніпропетровський район</u> <u>Кирієво Ганна</u>
16	Підпис заявника	<u>Кірієво</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДУБОВИЙ

У. С. Р. Р.

Лютізька

Сільська Рада

Димерського району

Київської Облaсті

24 липня 1935 р.

№ 7

с. Люти

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Суєно		
2	Ім'я	3	По-батькові	Димитров
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 липня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землероб Катанаш		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В.п. Мельниш		

202

1/III 1935

28 VII

49

20236

№ 113

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Котішки</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 1934 року.
12	Причина смерті	вог. запалення легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка ат. шкідлив. вуг. 23 лютого 1935 року
14	Особливі позначки	-
15	Прізвище і адрес заявника	Село <u>Котішки</u> сучасно <u>Дніпро</u> <u>Манарович</u>
16	Підпис заявника	<u>Сучко</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кудимин ДІАВОД А. Мисюра

У. С. Р. Р.

Лютізька

Львівська Рада

Димерського району

Київської Облaсті

З серпня 193 р.

№ 8

203

Інструктор ОАГ  
Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <u>с. Лютія</u>	<u>Юрченко</u>	
2	Ім'я <u>Катерина</u>	3	По-батькові <u>Дмитрієва</u>
4	Стать <u>жінки</u>	5	Національність <u>Українки</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>З серпня 1934 року</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>VI</u> місяця року <u>1934</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>книголюб Катюшин</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Катюшини Шевченка</u>	

*Handwritten signature/initials*



20376

21  
1910

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Дніпро</u> Край селище <u>Мотіти</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>4 роки</u>
12	Причина смерті	<u>всуперечення</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>село Мотіти Дніпропетровської області</u> <u>Вороненко Дмитро</u>
16	Підпис заявника	<u>Вороненко</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Вороненко ДІАЛОД Вороненко

У. С. Р. Р.

Лютізька  
Одеська Рада  
Димерського району  
Київської області

204

Інструктор

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

11 вересня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№ 9

Датів

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Москаленко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ковдрашова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 75 # шет		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	забороб - колгосп		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	стара домашня господарка		

04

20426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		Моїм		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	750 років		
12	Причина смерті	в'їз старості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Моїм Вишівського району Мокроленко Василь Григорій		
16	Підпис заявника	Мокаренко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Москва

*[Handwritten signature]*

У. С. Р. Р.

Лютізька

Лютізька Рада

Димерського району

Київської області

14 вересня 1935 р.

№ 10

с. Лютіж

205

Інструктор

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мельниченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Дмитрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 вересня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....число.....місяць року..... З року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, які (вказати)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Митбароо		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. "Мельнича"		

04

20576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мовіш</i>	Район <i>Димитров</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>жив 9 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>стенокардія. емб. груди та на</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки	-		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Село Маміт Димитровський район Мамітченко Милана</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Я. Я. Я.</i>		

\*) Якщо померлий утриманець, то обов'язки частини графа 9 виконуються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

Лютізька

Сільська Рада

Димерського району

Київської області

15 вересня 1935 р.

№ 11

с. Лютіж

206

Інструктор ОБД

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Юрченко		
2	Ім'я	Віра	3	По-батькові
				Димитрова
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 3 числа XI місяця року 1929 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	молотар		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к. п. "Шевина"		

4 X O

20686

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мешки</i>	Район <i>Аншуг</i> область	Край <i>Курь</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>10 місяців.</i>		
12	Причина смерті	<i>Бронхіт</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Село Мешки Аншугин району Ігорем Димитро</i>		
16	Підпис заявника	<i>Димитро</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

Лютізьна

Сільська Рада

Димерського району

Київської Обласі

19 вересня 1935 р.

№ 12

с. Димер

207

Інструктор

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київський повіт

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

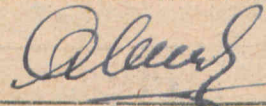
Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вітродина		
2	Ім'я	3	По-батькові	Жвановна
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... 14 числа 02 місяця року 1935 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<del>Так</del> (підкреслена) <i>нигде немає</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>займається по матері</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ремгосп ім. "Шевченка" по матері</i>		

404



20786

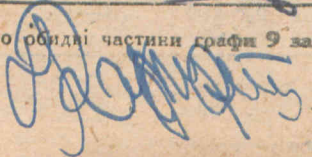
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Димитров</u> - Край селище <u>Мотні зм. область</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 дні.
12	Причина смерті	мерло після до віремів свого роженика
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть № 5
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Мотні зм. Димитровського району Маткович Овоя
16	Підпис заявника	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДИЛОВОД



У. С. Р. Р.

Лютізька

Сільська Рада

Димерського району

Київської області

24 жовтня 1935 р.

№

с. Лютія

208

Інструктор ОАГО

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13


(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гуцурявий		
2	Ім'я	3	По-батькові	Вілимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 15 числа VIII місяця року 1929		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) ні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Димина		
5	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Димина		

20826

4.01

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Дніпро-Край АСРР	УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років			
12	Причина смерті	Загана хворість			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка про смерть			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	є Лютим Дмитрою р.м.у Курявній Килиї Максимов			
16	Підпис заявника	Курявній			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

*Рудин* *Москаленко*

У. С. Р. Р.

209

Інструктор ОАГС

Димерського району

8/15

1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

Лютізьна

Сільська Рада

Димерського району

Київської області

94/11

1935 р.

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Моєкаленко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 листопаду - 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1930.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)	дівчина		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	дівчина		

08

2023/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лютин</i> Район <i>Димов</i> Край <i>УСРР</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>5 1/2 роки</i>
12	Причина смерті	<i>доклом</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Лютин Димовського району Москаленко Тр. Ів.</i>
16	Підпис заявника	<i>Москаленко</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Москаленко*

У. С. Р. Р.

Лютізьна

Сільська Рада

Димерського району

Київської області

24 / XI

1935 р.

№

с. Дупіш

Інструктор 210

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Селета		
2	Ім'я	3	По-батькові	Оциккієва
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 листопаду 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ці (підкреслити)		
9	Сайяття (спеціальність, посада, ремесло)	Дітиша		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дітиша		

X7

8

21076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> селище	Район <i>Львів</i> область	Край АСРР	<i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>			
12	Причина смерті	<i>Корона</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка про смерть</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Мотин Билецького району Синьга Олександр Зімоків</i>			
16	Підпис заявника	<i>Синьга</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Рудан* ДІЛОВОД*Москал*

С. Р. Р.  
Сільська Рада  
Комарського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор  
Димер, Київської області

15 грудня 1935 р.  
№  
с. Акта

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шоколенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 грудня 35р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 12 місяців 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дитина		





212

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЖАНУЛЬСЬКА  
СІЛЬРАДА

Димерського району  
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № Хб

1935  
№ 1935  
Київської обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	М. ЖАНУЛЬСЬКА, Димерський район, Київщина	Мошко		Інструктор ОЛГО
2	Ім'я <u>Мотда</u>	3	По батькові <u>Васильович</u>	Димерського району
4	Стать <u>Мішка</u>	5	Національність <u>Українка</u>	24/1 1935
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>20 квітня 1935 р.</u>		№ ..... Димер, Київської області
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>45 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хліборобка</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Об-лива на уїрмачі одною ния в ен сина Мошка Цукот</u>		

21276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мануїлів</u> Район <u>Дніпропетровський</u> <u>Київська</u> область селище <u>Хв-Нива</u> АСРР <u>Мануїлівська с/з</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років
12	Причина смерті	хронічний кахекс кишковий
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення що смерті за № 8.
14	Особливі позначки	7 3
15	Прізвище і адрес заявника	І. Обдима Нива Мануїлівська с/з
16	Підпис заявника	Іван Климченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Климченко*

*Климченко*

МАНУІЛЬСЬКА  
СИЛЬ РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димерського району  
Київської області  
29/7/35 Димер, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	МАНУІЛЬСЬК, Димерський район	Гриходоко		Інструктор ОАГО Димерського району 24/7/35
2	Місце народження: Малаши	3	По батькові: Біласов	
4	Стать: жіноча	5	Національність: Українка	№ Димер, Київської області
6	Час смерті (число, місяць, рік):	22 квітня 1935 р.		
7	Вік (минуло років):	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 21 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Звання (спеціальність, посада, ремесло):	на підсвіжі видозначення		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.):	Рудометський лісоучасток		

21336

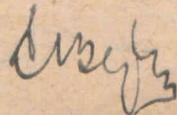
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Манушівка</u> район <u>Линів</u> Край <u>Київ</u> селище <u>Троїць</u> область <u>Линів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>21 рік</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть.	<u>свідчення про смерть</u> ✓ -
14	Особливі позначки	<u>I</u>
15	Прізвище і адрес завішника	<u>Григоренко Іван Сам. мешкує в Троїць</u>
16	Підпис завішника	<u>Григоренко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



МАНУЇЛЬСЬКА  
СІЛЬ РАДА

Димерського району  
Київської області

13. V 1935  
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВРУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Семенич		
2	Ім'я	3	По батькові	Воздольська
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 травня 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 80 тиж.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мобілька		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	@ 12 Єдності		

21426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Синьків</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР	<i>Червоноградський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>80 днів</i>			
12	Причина смерті	<i>стара людина</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справлено ст. медич. 9</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Мануйлович</i>		<i>Решетковець</i>	
16	Підпис заявника	<i>С. Мануйлович</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Велич*

*Мануйлович*

НАРОДНИЙ КОМПІЮТЕР ДАФС СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

**Інструктор ДАФС**  
 Димерського району  
 2/11 1935 р.  
 № 4

МАНУІЛЬСЬКА  
 СІЛЬ РАДА  
 Димерського району  
 Київської області

21. V 1935 р.  
 №

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ** № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	МАНУІЛЬСЬКА, ДИМЕРСЬКА Прізвище			Редошанко
2	Ім'я	3	По батькові	Микитовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).			20 / V - 35
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 76 р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи			Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			О/ч
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			односільниця



21596

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <i>Дніз</i> Край <i>Укр</i> селище <i>Іванівський</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>76 років</i>
12	Причина смерті <i>Заманена</i> <i>лечення</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>довідка № 10</i> <i>від лікаря</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Совенок</i> <i>Возжа</i>
16	Підпис заявника <i>Савенок</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Возжа*  
*Савенок*

МАНУІЛЬСЬКА  
СІЛЬ РАДА

Димерського району  
Київської області

19/IV 1935

№ \_\_\_\_\_

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Інструктор ОАГС  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВЕНЕТОРИЦЬКИХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

1	Прізвище	Гусак		
2	Ім'я	3	По батькові	Гаврилович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Вік смерті (число місяць, рік).	<del>(число місяць, рік)</del> 1935 р. 19 грудня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....62.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/з		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгоспник		

216

21626

10	Місце, де постійно жив померлий	Мануїлівка с. Мануїлівської Київської	Район область	Винницького АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62р.		
12	Причина смерті	туберкульоз легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка про смерть № 11		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес завіника	Гусак Івана с. Мануїлівка		
16	Підпис завіника	За Веродіа		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД  
Гай



У. С. Р. Р.

МАНУЇЛЬСЬКА  
СІЛЬРАДА

Димерського району  
Київської області

30/II 1935  
№

Інструктор ОАГС

Димерського району  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІДУЧІЙНИХ СПРАВ УСРР

Відділ Активів Громадянського Стану

№ 193  
Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кожушкін		
2	Ім'я	3	По батькові	Васильович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30/II-35р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 52 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 <sup>а</sup>	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Київський ветеринарний інститут		

21786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> селище	Район область <u>Київ</u>	Краї АСРР	<u>Укр</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>46 д</u>			
12	Причина смерті	<u>(Ном) захворювання легенів</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>№ 15</u> <u>зобов'язана отримувати</u>			
14	Особливі позначки	<u>померлий був жителем нашого села після чого виїхав в Київ і по нині перебуває на місці мешкання в ньому.</u>			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Мануїлівка Химшинс Івана В</u>			
16	Підпис заявника	<u>За [підпис]</u>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

МАНУІЛЬСЬКА  
СІЛЬ РАДА

Димерського району  
Київської області

9 / VII 1935  
№ 7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7



(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Місце проживання (адреса)	Димерське, Димерський район Київської області		
2	Вік	3	По батькові	Овдіюк Яковлева
4	Стать	5	Національність	Жінка Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 липня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 66 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Виятти (спеціальність, посада, ремесло)	Сл		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	Учителька		

06

21826

10	Місце, де постійно жив померай	Місто <u>Димов</u> Район <u>Димов</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Мануїлів</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померай у місці реєстрації смерті	66 р
12	Причина смерті	хронічний кахекс шлунка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справда от 13.02.21 № 14 от. 9.11.21
14	Особливі повначки	
15	Прізвище і адрес заявника	г. Андрушівка Овдінко Великий.
16	Підпис заявника	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Великий ДІЛОВОД Овдінко

У. С. Р. Р.

МАНУІЛЬСЬКА

СІЛЬ РАДА

Димерського району  
Київської області

14. липня 1935

№ 8

219  
Інструктор ОАІ  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Димерського району

Відділ Актів Громадянського Стану Дім 19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8  
№ 8  
Димерського району

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Димерський			Ушакинов		
2	Дія	Генерал	3	По батькові	Сергієвич		
4	Стать	чол	5	Національність	Російська		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 липня 1935 р					
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>28 год.</u>					
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)					
9	Діяльність (спеціальність, посада, ремесло)	голова к. цу			14		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Червоноливецький колгосп,					



21926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Об-Нива</i>	Район область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>судовна акт 130200 № 46 от 14/11 35</i>		
14	Особливі позначки	<i>З</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Каушкін Сергій Овд. з Об-Нива</i>		
16	Підпис заявника	<i>Каушкіна С.</i>		

СЕРВІС  
ЛІТУ  
1935

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Велич*

ДІЛОВОД

*Стефан*

220  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Інструктор  
Дніпровського району  
№ 9  
№ 10

Відділ Актів Громадянського Стану

У.С.К.К.  
МАНУІЛЬСЬКА  
СІЛЬ РАДА

Дніпровського району  
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Колмита	
2	Ім'я	3	По батькові
	Іван		Іоанн
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 жовтня 1935 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року.....	
	21	21 год.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
		С/господарств 14	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К/гос. Першого господарств	

82026

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

Машижене Квіт

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	21 рік
----	---	--------

12	Причина смерті	туберкульозу легень
----	----------------	---------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво № 15 отт. 25.11.35
----	--	---------------------------------

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

15	Прізвище і адрес заявника	Коліша Володимир А. с. Машижене
----	---------------------------	---------------------------------

16	Підпис заявника	Коліша Володимир
----	-----------------	------------------

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Володимир*

*Коліша*



МАНУІЛЬСЬКА  
РАДА

Димерського району  
Київської області

13 липня 1935

№

221  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРАГ  
Відділ Актів Громадянського Стану

Димерського району  
8/12 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10  
Димерського району Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Архипенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Дем'янович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 липня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року <u>22 роки</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	с/господар		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	к-п "Первошій господар"		

04

22126

10	Місце, де постійно жив померай	Місто <u>Машульське</u> район <u>Київський</u> Край селище <u>область</u> <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померай у місці реєстрації смерті	туберкульоз легенів 22 роки
12	Причина смерті	туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес ваявника	Архипенко Меавєта Ван. с. Машульське



Архипенко

*[Handwritten signature]*

ВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Місце реєстрації смерті

МАНУІЛЬСЬКА

РАДА

Димерського району  
Київської області

14. Серпня 1935

№

222  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Димерського району  
Відділ Актив Громадянського Стану 8/12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№

14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Обдзіанко		
2	Ім'я	3	По батькові	Ігнатович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 серпня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 35 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	робоча колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Андріївський колгосп		

22226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Хмель</i> Край селище <i>Макуліївка</i> область <i>Київ.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	16 років
12	Причина смерті	родовення крові після операції
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	серед на <i>н</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Макуліївка Володимир Якович
16	Підпис заявника	<i>В. Якович</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Володимир Якович* ДІЛОВОД *Володимир Якович*

У. С. Р. Р.

223

Інструктор ОАГ  
Димерського району

МАНУІЛЬСЬКА  
ЗІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану № 1/1 1935

Димерського району  
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1/1

30. серпня 1935

№ -

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Димерський			Гурменко	
2	Ім'я	Люба	3	По батькові	Миколюдова	
4	Стать	дів	5	Національність	Українка	
6	Термін смерті (число, місяць, рік).	29 серпня 1935 р.				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 21 числа <del>листопада</del> місяця року 1935 р.				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9	Виховання (спеціальність, посада, ремесло)	Батько добочин				
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	Рудничеський лісогоспод				

XI

У



2236

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Дунаїв</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Мануїлів</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>2 місяці</u>
12	Причина смерті <u>туберкульозне захворювання</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>свідчення</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>С. Мануїлівсан Дунаївське Волин</u>
16	Підпис заявника <u>за підп. Мануїлів С.Т.</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ведуча ДІЛОВО Стефан

ЛЬСЬКА  
РАДА

мерського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

224 Інструктор

Дячківка Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

15 жовтня 1935

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Клименко		
2	Ім'я	3	По батькові	Тригорович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 1858 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Виятти (спеціальність, посада, ремесло)	одиночник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/г		

22426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район Ташульська область	Край Вінницька СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	77 р.		
12	Причина смерті	крутий запалений легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес ваявника	Клименко Сік Федор с. Ташульська		
16	Підпис ваявника	<i>Клименко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Клименко*

МАНУІЛЬСЬКА

РАДА

Димерського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

26. / 8 1935

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Клименко		
2	Ім'я	3	По батькові	Івана
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 лютого 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 78 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	Між		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	домашня господарство		

V5

22576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Винь</i> Край селище <i>Мануї</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	78 р
12	Причина смерті	<i>Катеральне захворювання легенів та серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>н/д</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Мануїлович Рамилко Ханн</i>
16	Підпис заявника	<i>Рамилко Ханн</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Handwritten signature*

УІЛЬСЬКА

Відділ Актів Громадянського Стану

РАДА

Інструктор

226

Димерського району  
Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ 14

8/ XII 1935 р.

№ Для ЦУНХУ

(другий примірник)

Димер, Київської області

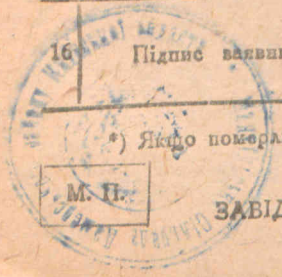
1	Прізвище	Федоренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Микитова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 листопада 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до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

06

22036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Дніпро Київ	Край АСРР	УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	66 років				
12	Причина смерті	хронічне запалення легень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	№13				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес ваятника	с. Машильськ Федоренко Василь Михайл.				
16	Підпис ваятника	Федоренко				

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД  
*[Signature]*

*[Signature]*

МУЇЛЬСЬКА  
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актив Громадянського Стану

224

Інструктор

Димерського району  
Київської області

№ 15  
Димер, Київської області

6. XII 1935

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Посмарека		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександр
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	В. Фришман 1935, грудень		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 3 числа III місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	ст		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	мануїлем К-и		

X9

У



22476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Синь</i> Край <i>УССР</i> селище <i>Мануїлів</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>10 листопада</i>
12	Причина смерті	<i>розриві запалених легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка № 15</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес вальника	<i>с Мануїлівка Погодарська Борща</i>
16	Підпис вальника	<i>Погодарська</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Літвін*

*Літвін*

228

Інструктор

477

15

Димор. Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРГ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

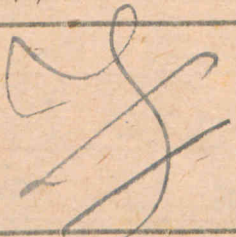
1	Прізвище	Гедо решко		
2	ім'я	3	По батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 грудня 35р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 69		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	Стр		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мануїлівка К-И.		

04

Львівська  
Область  
Димерського району  
Київської області

15/411

22876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мануїлів</u> Район <u>Виниц</u> Край <u>Кіев</u> селище <u>Мануїлів</u> область <u>Кіев</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>69 д</u>
12	Причина смерті	<u>Запам'ятований</u> <u>Кіев</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>№ 18</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с Мануїлів</u> <u>Пригородько</u> <u>Кіев</u>
16	Підпис заявника	<u>Пригородько</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Людмила ДІЛОВИД

Віслюк



У. С. Р. Д.  
МИКОЛАЇВСЬКА

СИЛЬРАДА

Диморського району

Дніпровського округу

5 травня 1935 р.

Ч.

229  
Інструктор ОАГС  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Диморського району

Відділ Актів Громадянського Стану  
1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

с. Миколаївський Диморськ. р-н  
Дніпровського округу

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Фурменко				
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Михайлович	
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 травня 1935 року				
7	Вік (минуло років).	40	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року —			4 0 1935 р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав.		Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібароб Колгоспів.				
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Миколаївський К-п Червона Нива				

22976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаївка</u> Район <u>Філіпівський</u> Край <u>Київський</u> АСРР селище <u>Миколаївка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>25 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Хвороба жовтуха</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Документа немає</u>
14	Особливі позначки	<u>на основі свідчень війна о смерті гол. с/ради Григорія та сержанта с/ради Григорія та завісних Шоршеник.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шоршеник Настя село Миколаївка</u>
16	Підпис заявника	<u>ШОРШЕНИКО</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.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСТРИЩНИХ СЛІДСТВ

930

КОЛОДІВСЬКА

СИВАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Місцевого Раюну

Кіровоградська Округа

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

28 Вересня 1935 р.

Ч. 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Миколаївський Димерський р-он		Прізвище	Маслюк	
2	Ім'я	10збна	3	По батькові	Василович
4	Стать	жіноча	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік). 28 Вересня 1935 року				
7	Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 31 числа 1932 року				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити) ні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Мібороб К. н		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		Миколаївський К. н Гур'єво Ковч		

04

23026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Виньковський</u> Край селище <u>Минаїв</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>три тижні</u>
12	Причина смерті	<u>загрозив кішан</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Масла Василь</u> <u>Великого Минаївська</u>
16	Підпис заявника	<u>Масла</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Signature]*

ДІЛОВОД

*[Signature]*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

15 жовтня 1935 р.

Ч.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Кадський округ Прізвище <i>Колішанський</i>			
2	Ім'я <i>Френц</i>	3	По батькові <i>Варгієвна</i>	
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>24 жовтня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>32 жовт 35</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>колгоспниця - хлібороб.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу, і т. д.)	<i>Лісовицькій кв. "Новий Шлях"</i>		

*14*



23126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Миколаївка</i>	Района <i>Дніпропетровський</i> рай області <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>25 років</i>	
12	Причина смерті	<i>загинув вояк.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Продовжені</i>	
14	Особливі повначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Степаненко Євгенія Євгенівна</i> <i>Святопетрівський район вул. Волчанська № 3</i>	
16	Підпис заявника	<i>Степаненко</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Степаненко*

ДІЛОВОД

*Михайлик*



232

17

Р.  
ДІВЬСЬКА  
РАДА  
Димерського Району  
Київської Округи.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Інструктор О. Г.  
Димерського району

15 липня 1937 р.

Ч

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14  
Київської області

с. Миколаївка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гриценська	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Валентина		Григорівна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 грудня 1937 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 <input checked="" type="checkbox"/> ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слесарь	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Київ. "Метало літ"	

23226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хлібовичі</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>Дніпро</u> селище <u>Київської</u> область <u>Уреш.</u> АСРР	ВМВ ЗМ-0304 дп вк (0
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	9 років.	
12	Причина смерті	туберкульоз легеней	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська комісія про смерть	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Францесюк Надія Захарівна Хлібовичі	
16	Підпис заявника	Трищуківська	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Handwritten signature and stamp*

У. С. Р. Р.

МІКОЛАІВСЬКА

СЕЛБРАДА

Дніпропетровського Району

Київської Округи.

29 липня 1988

4

Миколаївка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

233

17

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дрозденко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 липня 1988		
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 жия на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Станяття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгосп іздувчин		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-м. Ін. Червона Книга с. Миколаївка		

5

23376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Київське</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>26 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легки.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть.</u>
14	Особливі повначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бондар Марія Васильовна с. Миколаїв.</u>
16	Підпис заявника	<u>Бондар</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

М. П. Сіменко

Бондар

234

17

Інструктор С. Г. Г.

Листопад 1938

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1938

Листопад 1938

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вдовиченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олексійович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1938 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 (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В. Антонович Рядовий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кп. Чесн.-Ківе с. Михайлівка		

5

23426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миколай</i> Район <i>Дніпро</i> селище <i>Анів</i> область <i>Дніпро</i>	МО СМЕР НАСВНЕР ДНІПРО 1947
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>30 років.</i>	
12	Причина смерті	<i>Затравлення погон</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вдовиченко Леон Григорович Миколайків</i>	
16	Підпис заявника	<i>Вдовиченко</i>	

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 16 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Вдовиченко*

*Дніпро*

235

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мерцуско		
2	Ім'я	3	По-батькові	Евтушев
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На утриманні Зяття</u>		
9	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	о. Рублівка Кн. на "Сталіна"		



23576

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <i>Дубинський</i> селище <i>Дубинський</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>з народження</i>
12	Причина смерті <i>від старості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Мусієнко Федор Іосифов</i>
16	Підпис заявника <i>Мусієнко</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*М. П.*  
*М. П.*

ДІЛОВОД

*Масел*

236

Дубечинський

СМІРАДА

16/IV 1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

10/IV-35р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Карпачко		
2	Ім'я	3.	По-батькові	Данилович
4	Стать	5.	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 квітня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Добровільний		
	Місце роботи (назва підприємства, когосп)			

23626

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>В. Купчинськ</u> Район <u>Вірвеська</u> Край <u>АСРР</u> Область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
12	Причина смерті <u>з наслідками</u> <u>нарації серця по довіданні лікаря</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Довідка від лікаря</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Карпачко Олександр Григорійович</u>
16	Прізвище заявника <u>да Ор Шиня</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДИКЛОВИД

*[Handwritten signature]*

У. В. Р. 3

Державний архів

КАЛЬРАДА

Державний архів

3/11

1935

№

Державний архів

Інструктор ОАГС

В. Лубеччиницького району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Акта Громадянського Стану

В. Лубечка, Київщина

237

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Мусіченко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Григорівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 червня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>13</i> числа <i>березня</i> року <i>1934</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <i>На утриманні батька</i>		
9	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с. Невушини Київ. обл. Станція</i>		

2376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Зачуїв</i> Край <i>Львівський</i> селище <i>Н. Дубин</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місцї реєстрації смерті	<i>з 13 серпня 1934р. по 4 червня 1935р.</i>
12	Причина смерті	<i>за хворостою невідомою</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає підказ</i>
14	Особливі позначки	<i>Грамадськи не свідчать про те що діємо померла дитина в даного Товариства Підписи { К. О. О. О. П. К. А. Ч.</i>
15	Прізвище і адрес заавника	<i>Мієсісько Дмитро Кошицький</i>
16	Підпис заавника	<i>М. П. П. П. П.</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *К. В. О. С.*

ДІЛОВОД *М. П. П.*

Інструктор ОАГС

238

В. Дубенського р-ну

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВІНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шшико		
2	Ім'я	Андрій	3	По-батькові
				Марків
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/11 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 0... числа XII... місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні бабля.		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Шинківка н.п. ім. Стенюкеского		

23896

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>К. Дубини</i>	Район область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Паразит. позашкільн довідку від Київського лікарів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка від лікарів н 23 від 3/335</i>		
14	Особливі позначки	<i>[Signature]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шмишко перек Грегоров</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шмишко Дран Францович</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *К. Воєн*

ДІЛОВОД *Шмиш*

239

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

М. Дубечинь  
СИЛ РАДА  
Місце Дубечинського району

28/VI 1935

№ 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кемелеско	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Маруся		Івасюва
4	Стать	5	Національність
	жін.		українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24/VI 1935р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 17 числа VI місяця року 1935р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Обробочо-робіт	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. м. Дубечинь К. м. ім. Сталіна	

Інструктор ОАГС  
В. Дубечинського району  
19/VI 1935р.  
№ 1  
В. Дубечинь, Київська обл.



239/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище <i>Н. Дубани</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 14 червня 1935/р.</i>
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Кеша Кіських</i>
14	Особливі позначки	<i>Ліквісь свідків проти гр. Діємо Дітма помічає найменше ліквісі Терешук</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Клименко Іван Максимов</i>
16	Підпис заявника	<i>М. Каш</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*К. Вовк*

ДІЛОВОД

*Шай*

240

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Блидник		
2	Ім'я	3	По-батькові	Несітєров.
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18/III 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 5... числа... XI... місяця року... 1933 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дієборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. М. ім. Сталіна		

04

24026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район ВЛРР Край селище <i>Н. Дубівка</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>7 1933р.</i>
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Женя, підпис</i>
14	Особливі позначки	<i>Підпис свідків про те що дійсно причина померла</i> <i>Підпис { Желіцький -</i> <i>Л. Рибницька</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ковалева Ганна Григорівна</i>
16	Підпис заявника	<i>За неграмоті Желіцький</i>

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



М. П.

ЗАГД. БЮРО ЗАГС

*Желіцький*

ДИЛОВОД

*Шваб*

У. С. Р. Р.

Високо-Дубечанський

СІЛЬРАДА

Високо-Дубечанського району

241

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29/III

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

№

Високо-Дубечанський

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Карпенко		
2	Місце народження	3	По-батькові	Макашович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29/III 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року... 1933 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сидорівське		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. ім. Сталіна с. Дубинин		

04

2476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Нижній</i>	Район <i>Водич</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Невідома</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>німає</i>		
14	Особливі позначки	<i>Матиска свідок що не що гібел дитини померла від свор...</i> <i>Бідніє {Кім? Мускико}</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Карпенко Іоанн Васильє</i>		
16	Підпис заявника	<i>Іоанн Карпенко</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Г. П. М.*

ДІЛОВОД

*Шанд.*

У. С. Р. Р.  
Дубечанський район

СІЛЬРАДА

Дубечанського району

242  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 7/III 1935  
№ \_\_\_\_\_  
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Василенко			
2	Ім'я	Оксана	3	По-батькові	Левкова
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 серпня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	20	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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слідолюбство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Н. Губини ім. Бретовського			

06

24236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Варшав</u> Район <u>Варшав</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Нарушів</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>з 1865 року</u>
12	Причина смерті	<u>віз старості літ</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Неша Кіських</u>
14	Особливі позначки	<u>підпис свідків за відсутності смерті</u> { <u>Меркущенко</u> <u>Клиш</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Васищенко Тараска Максимовна</u>
16	Підпис заявника	<u>Васищенко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Г. С. М. ДІЛОВОД

Маш

243

Дубечанський

СІЛЬРАДА

Дубечанського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

11 / III 1935

№

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мшико	
2	Ім'я	Давид	3 По-батькові
			Смилович.
4	Стать	чолов.	5 Національність
			українська
6	Дата смерті (число, місяць, рік)	11 серпня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 4 числа серпня року 1935р	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міборобейво	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Км. М. Станіславська	

4 X 7



24376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпропетровськ</u> Район <u>Васильківський</u> Край <u>Дніпропетровський</u> селище <u>Дніпропетровськ</u> область <u>Дніпропетровська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	7 місяців з 4 січня 1938р.
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Німа
14	Особливі позначки	Матір свідок що дізнається померлої жінки 1. за ДМ 2. за ВД
15	Прізвище і адрес заявника	Сироткин Борисна Матвеева
16	Підпис заявника	за ДМ

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДМ ДІЛОВОД Матвеева

244

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Лискив			
2	Ім'я	Тамара	3	По-батькові	Лискивнича
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4/III 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 12 числа XI місяця року 1933р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іної особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Відділення (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобівка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.п. ім. Стенювського			

04

24426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Н. Верши</i>	Район <i>В. Куп</i> область <i>Київ</i>	Край <i>СРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німає</i>		
14	Особливі позначки	<i>Білізна свіжків прописаних померлому дитині</i> <i>Шматок</i> <i>2. К. Верши</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мурішко Євдокія Дмитрівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Мурішко</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Г. Шм*

ДІЛОВОД

*Шм*

245

Дубечанський

СІЛЬРАДА

Дубечанського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

22/8

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Карпачо		
2	Ім'я	3	По-батькові	Макарович
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 1... числа... 9... місяця року... 1935р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
92	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Сталіна		

УХХ

24576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>В. Дубров.</i> Край селище <i>Н. Дубровиц</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 1 вересня 1934 року</i>
12	Причина смерті	<i>віз кашлюка</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає лікарських</i>
14	Особливі позначки	<i>нікого свідок про те, що дієсно туттима померла</i> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="font-size: 3em; margin-right: 10px;">}</div> <div> <p><i>1 титан</i></p> <p><i>2 титан</i></p> </div> </div>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>М. Дубровиц Карпенко Макар Васильов</i>
16	Підпис заявника	<i>М. Кар.</i>



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

М. П.

ЗАБІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

*Г. О. Шваб*

246

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29/8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Клименко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тихонова
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28/8-38р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 26 числа XI місяця року 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. ім. Ленінського с. Н. Дубинів		

4 19

24.03.36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Н. Андріїв</i>	Район область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з шатапогу 1934р</i>		
12	Причина смерті	<i>з рах-мору</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нема ніяких</i>		
14	Особливі позначки	<i>Віднісся свідків про те що зробив затина пошема</i> 1) <i>не</i> 2) <i>фреш</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Клишченко Тихон Андрійов</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тихон</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Т. П.*

ДІЛОВОД

247

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шкар.		
2	Ім'я	3	По-батькові	Грегоріович.
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 18 числа 11 місяця року 1933р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	К. П. ім. Сталіна в с. Надубинці.		

94



2776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Н.Дубин</i>	Район <i>В.Д.У.</i> Край область <i>Київська СРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 1933 року</i>	
12	Причина смерті	_____	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікаря</i>	
14	Особливі позначки	_____	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тихон Микола Романович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Тихон</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

У С Р Р

Нижче-Дубечнянське

СІЛЬСЬКА РАДА

В-Дубечнянського р-ну

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

248

16 жовтня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

№

с. Н.-Дубечня

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Курчешко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михонів
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 жовтня		
7	Вік (минуло років)	35 р		
		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	Зняття (спеціальність, посада, ремесло)	Каліха (Сліпий?)		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	дома в с. Н.-Дубечні		

24836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>В. Дуби</i> Край селище <i>В. Дуби</i> область <i>Київська</i> ССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 1900 року</i>
12	Причина смерті	<i>заїдено лікарською прикладною гв'яркою</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>гв'ярка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Курчанко Тана Іоаннiво</i>
16	Підпис заявника	<i>Ja не тиш [Signature]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Mal*

Дубечнянський  
СІЛЬСЬКА РАДА

Дубечнянського р-ну  
Київської області

29/11 1935 р.

№ \_\_\_\_\_

с. Н. Дубечня

249

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА Г. У СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Клименко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Степанова
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Дата смерті (число, місяць, рік)	29 листопада 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	80	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) <u>жінку на кошти родини</u>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Третьяковської		

24936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дубини</i>	Район <i>Водич</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1955 року</i>			
12	Причина смерті	<i>віг скарсній</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нема ніких</i>			
14	Особливі позначки	<i>Зігнєть свідоцтво про те що дійсно померла. 1. <i>Квасил</i> 2. <i>М</i></i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Клишченко Тана Олександрова</i>			
16	Підпис заявника	<i>Клиш</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

1935 р.

№

с. Н. Дубочин

250

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кемешко		
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові
				Орліков.
4	Стать	Чол.	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 грудня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 1 числа 1 місяця року 1934		
8	Чи має державний свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Н. Дубочин в к. м. Петровського		

25096

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дубинин</i>	Район область <i>Київська</i>	Край <i>СРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1/5 1934р.</i>		
12	Причина смерті	<i>від хвороби</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Підпис свідків про те що нічого дивного немає</i> <i>1. [підпис] 2. [підпис]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Н. Дубинин</i> <i>Кемешинко Олександр Васильович</i>		
16	Підпис заявника	<i>[підпис]</i>		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Red handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

Кіювська Рада (Київська Рада)  
 ЗАГС  
 (Київська Рада)

Г. Д. № 0-5634  
Ф. Д. \_\_\_\_\_  
С. Д. 1 \_\_\_\_\_  
Д. 1949 \_\_\_\_\_

В книзі № 58 прошито і в нумеровано  
Двісті п'ятдесят  
актів про смерть за 1935  
Підпис \_\_\_\_\_





ЗАСВІДЧУВАЛЬНИЙ АРКУШ СПРАВИ № 1949

В справі підшито та пронумеровано аркушів 250 / <sup>+1+250</sup> <sub>гвієтні</sub> = 501 п'ятдесят) арк

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

пропущені номери \_\_\_\_\_

Плюс аркушів внутрішнього опису I / (дше)

	Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
	в т/з	27/3
	Гр Коваленко 03.12.13	
	201.01.15.	
	Гр Белев 25.08.15	
	Гр Коваленко 04.04.14-	
	23.11.20	
	Лігатуровка до сканування 24.08.2013	Зворотні аркуші
		з NN 1-250 = 250 гб

Ст 35 фондів  
(найменування посади упорядника)

[Signature]  
(підпис)

[Signature]  
(розшифровка підпису)

23 09 13  
(дата)