

Справа №	1791
Опис №	1
Фонд №	5634
Державний архів Київської області	

Державний архів Київської області	
Фонд №	5634
Опис №	1
Справа №	1791

Відділ реєстрації актів цивільного стану  
Дерезяслав-Хмельницького міськрайонного  
Управління юстиції Київської області

1611	Справа №
1	Опис №
5634	Фонд №
	ГАКО

**КНИГА**  
**реєстрації актів**  
**про смерть**  
**за 1927 рік**  
**по місту Переяславу-Хмельницькому**  
**Київської області**

Розпочата „23” березня 1927 року  
Закінчена „26” серпня 1927 року  
Записи актів з №1 по № 16  
Кількість аркушів 16 30 номер

ГАКО
Фонд № <u>5634</u>
Опис № <u>1</u>
Справа № <u>1791</u>

Свідоцтво  
1927 р. 7. Ч. 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Меридіанівській міській раді (виконкомі)  
Могола р-ну Київській округи.

Книга Ч. 1  
за 1927 р.

### Запис про смерть Ч. 1 (заг.)

Ч. ~ (чол.), Ч. 1 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «23» дня березня місяця 1927 року

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Ващенко  
Оксана Петрівна

3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого? ні

4. Якої статі (полу)? жін. 5. Вік: скільки повних років від народження? 65 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р. міс. «...» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або..., в) вік: батька «...» років, матери «...» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. березня міс. «22» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Меридіанів. село

або місто: Меридіанів вул. Обочина буд. Ч. 7

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)

9. Національність Українська 10. Чи здобував прожиток сам? ні

як не сам, то хто саме утримував? утримувала невістка

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремесла, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) пенсія

нащо торкнути роботи

12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? .....

мн - мнідар

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службовець, робітник, помічний в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого .....

удова

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен а? одне, б) коли в-останнє одружи невідомо (жінка)? скільки років тепер має дружина—чоловік «мислє», г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? одно, д) скільки з них живі тепер? одно: хлопців? одн, дівчат? не та ще одн повнолітніх.

15. Причина смерті? .....

бід водянки

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. .... : прізвище лікаря .....

та його адреса .....

Прізвище й ім'я заявителя: .....

Вацькива Йована Петровича

Адреса заявителя: .....

м. Перещивъ Общона вул. 7. 7

Назва й Ч.Ч. документів: .....

Особливі уваги: Лікарське свідоцтво не згодити завізти потім, що яки нешугий бачив, то лікар не Варшавський

Підписи заявтелів

Вашешиши Свдан Вацьки

Мокієнко  
Петро

свідко Мараснао Вашану Сергіювіч підписав

С. Сурин

Зав. ЗАГС'ом .....

Реєстратор .....

М. М. М.

У. С. Р. Р.  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Мересієвській Сільраді (виконкомі)  
Мересіє р-ну Київській округи.

21 2  
Книга Ч. 1  
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 2 (заг.)

Н. 2 (чол.), Ч. 2 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «2» дня Травня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Людченко

Антонина Олександрівна

3. Чи не записується мертвнонароджене? (за яким № 2 записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого? ні

4. Якої статі (полу)? жін. 5. Вік: скільки повних років від народження? 22 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192 2 р. 2 міс. «2» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або 3, в) вік: батька «2» років, матери «2» р.

6. Коли помер (ла)? 19 27 р. Травня міс. «2» дня.

7. Де постійно жив: округа Київської район Мересієвський село -

Мересієв або місто: Мересієв вул. Кривої буд. Ч. 19

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.) ні

9. Національність Української 10. Чи здобував прожиток сам? ні

як не сам, то хто саме утримував? утримував чоловік

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) Каваль

12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службовець, робітник, помічний в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого заступник

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен а? першим, б) коли в-останнє одружи 4 роки, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «27» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? не було, д) скільки з них живі тепер? ~: хлопців? ~, дівчат? ~ та ще ~ повнолітніх.

15. Причина смерті? від випадку спіленсїї

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. Гончу. лікаря Коладної

та його адреса м. Мерешиав, Шевченківська стр.

Прізвище й ім'я заявителя: Людмила Євгенівна Степанівна

Адреса заявителя: м. Мерешиав, Кривоноса стр. 7.

Назва й Ч.Ч. документів: доповідь лікаря Коладної від 21 V 19

Особливі уваги: ~

Підписи заявительів ~

Зав. ЗАГС'ом ~

Реєстратор Взвисті

Передається до Загсу  
через родичів помершого  
або іншим засобом!

ЗВІДКА № 16 ПРО СМЕРТЬ.

(Видається безплатно).

Загс прилучає до відпо-  
відного акту!

1. Прізвище, ім'я та по батькові помершого (-ої) Біденко Федора Дмитровича
2. Рід (чол., жін.) ..... 3. Вік: повних років од народж. 17 або дата народження: „.....“ день.....міс.  
.....рік. 4. Час смерті: „1“ день травня місяць 1927 рік.
5. Причина смерті: задушення, через новонароджену
6. Адреса лікаря: .....

Підпис лікаря [підпис]

Прилучено до запису № 3 книга № ..... за 1927 рік.

Свідоцтво про смерть 21 V - 1927

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при

Мерседисавському міському р-ну Київської округи.

Книга Ч. 4  
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 3 (заг.)

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО « 21 » дня травня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Авдана Антоновича

3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?

4. Якої статі (полу)? МІЧ. 5. Вік: скільки повних років від народження? 18 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. міс. « 1 » день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або в) вік: батька « 30 » років, матери « 22 » р.

6. Коли помер (ла)? 19 27 р. травня міс. « 1 » дня

7. Де постійно жив: округа Київської район Мерседисав село або місто: Мерседисав вул. Театральна буд. Ч. 22

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.) там же, де і живе

9. Національність української 10. Чи здобував прожиток сам? ні як не сам, то хто саме утримував? утримував батьки

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) батька-Швець



426

у себе

12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? .....

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службовець, робітник, помічний в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого не замужем

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен ~?, б) коли в-останнє одружи ~?, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «.....» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося?....., д) скільки з них живі тепер?..... : хлопців?....., дівчат?..... та ще..... повнолітніх.

15. Причина смерті? самогубство через рабіжених

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. : прізвище лікаря Пошнського

та його адреса м. Мерешиав, лікарня.

Прізвище й ім'я заявителя: Віденко Іван Дмитрович

Адреса заявителя: м. Мерешиав, Корівська вул. 22

Назва й Ч.Ч. документів: новітний свідоцтво від 21-1-1927.

Особливі уваги: .....

Підписи заявительів Віденко

Зав. ЗАГС'ом.....

Реєстратор Мозиків

Передається до Загс'у  
через родичів помершого  
або іншим способом!

ЗВІДКА № ..... ПРО СМЕРТЬ.  
(Видається безплатно).

Загс прилучає до відпо-  
відного акту!

5

1. Прізвище та ім'я помершого (-ої) Горанкерро Рубен Габріелі
2. Рід (чол., жін.) ..... 3. Вік: років од народж. 35 або дата народження: „.....“ день ..... міс.  
..... рік. 4. Час смерти: „вв.“ день 14 місяць квітень рік. 1924
5. Причина смерти: Смерть
6. Адреса лікаря: Шевченківська 49

у Підпис лікаря [Підпис]

Прилучено до запису № ..... книга № ..... за 192 .. рік.

Запис про смерть Ч. 4 (заг.)

Ч. 1 (чол.), Ч. 3 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «15» дня травня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Табла Паврилович  
Трономаренко

3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № \_\_\_\_\_ записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого? \_\_\_\_\_

4. Якої статі (полу)? чол. 5. Вік: скільки повних років від народження? 55 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 1927 р. \_\_\_\_\_  
міс. «14» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга,  
або \_\_\_\_\_, в) вік: батька «55» років, матери «55» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. травня міс. «14» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Мерасиав село \_\_\_\_\_  
або місто: Мерасиав вул. Шевченківська буд. Ч. \_\_\_\_\_

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.) \_\_\_\_\_

9. Національність Українська 10. Чи здобував прожиток сам? сам

як не сам, то хто саме утримував? \_\_\_\_\_

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремесла, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) торгівель

626

у себе

12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? .....

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службовець, робітник, помічний в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого Води́ти

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен т? першим, б) коли в-останнє одружит? 6 1944 р., в) скільки років тепер має дружина—чоловік «43» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? дев'ять, д) скільки з них живі тепер? сім: хлопців? 6, дівчат? 1 та ще 2 повнолітніх.

15. Причина смерті? від смуту

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. Ковалюк: прізвище лікаря Ковалюк

та його адреса Шевченківська вул. 7. 49.

Прізвище й ім'я заявителя: Дмитро Федорович Манько

Адреса заявителя: м. Мережинь

Назва й Ч.Ч. документів: свідоцтво лікаря від 15 грудня за 17.

Особливі уваги: .....

Підписи заявительів Валентина Дмитро Манько

м. Подвалюк

Зав. ЗАГС'ом Гурик

Реєстратор Возитюк

Передається до Загсу  
через родичів помершого  
або іншим засобом!

ЗВІДКА № 58 ПРО СМЕРТЬ.  
(Видається безплатно).

Загс прилучає до відпо-  
відного акту!

1. Прізвище, ім'я та по батькові помершого (-ої) Степан Іванович Свирин
2. Рід (чол., жін.) чол. 3. Вік: повних років од народж. .... або дата народження: „.....“ день..... міс.  
..... рік. 4. Час смерти: „.....“ день..... місяць..... рік.
5. Причина смерти: Диботна смерть
6. Адреса лікаря: № 10

Підпис лікаря [Підпис]

Прилучено до запису №..... книга №..... за 192..... рік.



888

12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службовець, робітник, помічний в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого удова

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен а ? один, б) коли в-останнє одружи на ? 58 років, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «     » р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? чотири дівчат д) скільки з них живі тепер? 5 : хлопців? 1, дівчат? 4 та ще 5 повнолітніх.

15. Причина смерті? Сембозів маз

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. 58 : прізвище лікаря Вилкового

та його адреса м. Мершсчав (Поліська лінія)

Прізвище й ім'я заявителя: Степанівна Сидорівна Сешенівна

Адреса заявителя: м. Мершсчав, Гривк 7. 53

Назва й Ч.Ч. документів: Визначене свідоцтво за 7. 58

Особливі уваги: .....

Підписи заявительів А. С. Мед

Зав. ЗАГС'ом Мурин

Реєстратор Валентина

Передається до Загсу  
через родичів помершого  
або іншим засобом!

ЗВІДКА № 59 ПРО СМЕРТЬ.  
(Видається безплатно).

Загс прилучає до відпо-  
відного акту!

1. Прізвище, ім'я та по батькові помершого (-ої) Берасюк сестри Мвхел Паскалю
2. Рід (чол., жін.) жін. 3. Вік: повних років од народж. або дата народження: „.....“ день.....міс.  
.....рік. 4. Час смерти: 17 день.....місяць.....рік.
5. Причина смерти: Народна смерть.
6. Адреса лікаря: Ков-10

Підпис лікаря

*[Handwritten signature]*

Прилучено до запису №.....книга №.....за 192.....рік.



Свідок. видамо 17.7.1927. 1. 185

25 10

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Мереславській раді (виконкомі)  
Могола р-ну Київської округи.

Книга Ч. 1  
за 1927 р.

### Запис про смерть Ч. 6 (заг.)

Ч. 2 (чол.), Ч. 4 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «17» дня Травня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Мевель Міхусович  
Берштенки

3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?

4. Якої статі (полу)? чол. 5. Вік: скільки повних років від народження? 12 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р. міс. «...» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або..., в) вік: батька «...» років, матері «...» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Травня міс. «17» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район Мереслав село...  
або місто: Мереслав вул. Смагилів буд. Ч. 8

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)

9. Національність Сврей 10. Чи здобував прожиток сам? сам

як не сам, то хто саме утримував?

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) вшаць

1086  
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службовець, робітник, помічний в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого Аноматит

14-а. Для одружених: а) кількі раз був одружен т? т т, б) коли в-останнє одружи т? 40 років, в) скільки років тепер має дружина—чоловік « 54 » р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? 5, д) скільки з них живі тепер? 4: хлопців? 3, дівчат? 1 та ще 3 повнолітніх.

15. Причина смерті? від паразиту серця

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. 59: прізвище лікаря

та його адреса м.

Прізвище й ім'я заявителя: Мверський

Адреса заявителя: м.

Назва й Ч.Ч. документів: Визначені свідоцтво зач. 59.

Особливі уваги:

Підписи заявительів Діверський Лева

Зав. ЗАГС'ом Сурин

Реєстратор Молчанов

Передається до Загсу  
через родичів помершого  
або іншим засобом!

ЗВІДКА № 69 ПРО СМЕРТЬ.  
(Видається безплатно).

Загс прилучає до відпо-  
відного акту!

1. Прізвище, ім'я та по батькові помершого (-ої) Мфобаски Мосо Акт.
2. Рід (чол., жін.) чол. 3. Вік: повних років од народж. .... або дата народження: „.....“ день..... міс.  
..... рік. 4. Час смерти: „19“ день..... місяць..... рік.
5. Причина смерти: Рок серцеви
6. Адреса лікаря: .....

Підпис лікаря

Мта

Прилучено до запису №..... книга №..... за 192..... рік.

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при

Меридієславський район  
Викшибши Рівський округи.

26 12  
Книга Ч.

за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 7 (заг.)

Ч. 3 (чол.), Ч. 4 (жін.)

Вид. 2006  
6/12-298

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «18» дня травня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Іона Лейбович Сілавцевський

3. Чи не записується мертвнонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?

4. Якої статі (полу)? Чол. 5. Вік: скільки повних років від народження? 66 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р. міс. «...» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або..., в) вік: батька «...» років, матери «...» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. травня міс. «17» дня.

7. Де постійно жив: округа Рівський район Меридієслав село

або місто: Меридієслав вул. Деміковиче буд. Ч. 17

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)

помер Іона

9. Національність Свєрєй 10. Чи здобував прожиток сам? сам

як не сам, то хто саме утримував?

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремесства, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) Склад

(стешовський)

12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службовець, робітник, помічник в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого жонатим

14-а Для одружених: а) котрий раз був одружений першим, б) коли в-останнє одружився? 40 років, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «57» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? 6, д) скільки з них живі тепер? 6: хлопців? 1, дівчат? 5 та ще 5 повнолітніх.

15. Причина смерті? рак легень

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. 60

та його адреса м. Мерешиш

Прізвище й ім'я заявителя: Молитишин

Адреса заявителя: м. Мерешиш, Ігульс, 7. 59

Назва й Ч.Ч. документів: свідоцтво про смерть св. 60

Особливі уваги:

Підписи заявительів Лешин

Зав. ЗАГС'ом Гур

Реєстратор Возничий

Передається до Загсу  
через родичів помершого  
або іншим засобом!

ЗВІДКА № 64 ПРО СМЕРТЬ.  
(Видається безплатно).

13  
Загс прилучає до відпо-  
відного акту!

1. Прізвище, ім'я та по батькові помершого (-ої) К. М. Мельник Говд. Іван.
2. Рід (чол., жін.) чол. 3. Вік: повних років од народж. .... або дата народження: „.....“ день..... міс.  
..... рік. 4. Час смерти: „.....“ день..... місяць..... рік.
5. Причина смерти: Артродальна суриниша.
6. Адреса лікаря: Лемківська

Підпис лікаря



Прилучено до запису №..... книга №..... за 192..... рік.

ЗАГС при Меряславській Сільраді (виконкомі)  
Могола р-ну Київській округи.

24 14  
Книга Ч. 1  
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 8

Ч. Ч. (чол.), Ч. Ч. (жін.).

Відг. с. 31/11/27

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «1» дня Червня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Гаврило Миконович  
Якименко

3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?

4. Якої статі (полу)? Чол. 5. Вік: скільки повних років від народження? 41 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р. міс. «...» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або..., в) вік: батька «...» років, матери «...» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Травня міс. «31» дня.

7. Де постійно жив: округа Київської район Меряславський село  
або місто: Меряслав вул. Чаберякська буд. Ч. 4

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)

9. Національність Українська 10. Чи здобував прожиток сам? Оши

як не сам, то хто саме утримував?

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) писарство  
Смирнов

1436

Осмиця

12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? Рада м. Перещіва

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службовець, робітник, помічний в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого Води

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен т? першим, б) коли в-останнє одружи ?, в) скільки років тепер має дружина—чоловік « ..... » р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? ....., д) скільки з них живі тепер? .....: хлопців? ....., дівчат? ..... та ще ..... повнолітніх.

15. Причина смерті? самоубство (устріває стійкіми)

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. 64 : прізвище лікаря А. Стевенсан

та його адреса м. Перещіва, Школярів вул.

Прізвище й ім'я заявителя: Андрій Іванович Шеро

Адреса заявителя: м. Перещіва, Школярів вул.

Назва й Ч.Ч. документів: розрване свідоцтво.

Особливі уваги: .....

Підписи заявитель Шеро

Зав. ЗАГС'ом .....

Реєстратор .....



Передається до Загсу  
через родичів помершого  
або іншим засобом!

ЗВІДКА № 65 ПРО СМЕРТЬ.  
(Видається безплатно).

Загс прилучає до відпо-  
відного акту!

1. Прізвище, ім'я та по батькові помершого (-ої) *Кеєр Гасови. Дмитро*
2. Рід (чол., жін.) *50* 3. Вік: повних років од народж. *50* або дата народження: *Роман* " *2* " день *10* " місяць *10* рік.
4. Час смерти: *2* " день *10* " місяць *10* рік.
5. Причина смерти: *Мучерк. мозок*
6. Адреса лікаря: *Купи*

Підпис лікаря *72700*

Прилучено до запису № *8* книга № *1* за 192 *7* рік.

Запис про смерть Ч. 9 (заг.)

Ч. 5 (чол.), Ч. 4 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО « 3 » дня 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер  
Дмитро Костянтинович

3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?

4. Якої статі (полу)? Чол. 5. Вік: скільки повних років від народження? 50 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р. міс. «...» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або..., в) вік: батька «...» років, матері «...» р.

6. Коли помер (ла)? 19 27 р. Червня міс. « 21 » дня.

7. Де постійно жив: округа Млищської район Лубенського село Бережівка або місто: вул. буд. Ч.

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.) м. Мерезслав, Кладбищенська вул. 17. 19

9. Національність української 10. Чи здобував прожиток сам? сам як не сам, то хто саме утримував?

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремесла, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) Дяк

1688  
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? Церковно-

Смирнобовець (Церква в с. Береземир)

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службо-  
вець, робітник, помічний в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого Неодонатт

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен т? першим, б) коли в-останнє  
одружи т? догубив, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «50» р., г) скіль-  
ки дітей од цього шлюбу народилося? 5, д) скільки з них живі тепер? 4:  
хлопців? 1, дівчат? 3 та ще 1 повнолітніх.

15. Причина смерті? в

в від туберкульозу легенів

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. б

: прізвище лікаря Д. Вовкович

та його адреса м. Мерешиав

(Мокришківець)

Прізвище й ім'я заявителя: Марія Тимофіївна Нестеровська

Адреса заявителя: м. Мерешиав, Радомисльська вул. 4. 19

Назва й Ч.Ч. документів: зазначене свідоцтво

Особливі уваги: Заручення: "Трувиш" не читати, а надітис-

ити: "Світ" Вірши.

Підписи заявительів Я нестеровська Марія Тимофіївна

Антонієвський Мокришківець

Зав. ЗАГС'ом М. М. М.

Реєстратор В. В. В.

Передається до Загс'у  
через родичів помершого  
або іншим способом!

ЗВІДКА № 66 ПРО СМЕРТЬ.

(Видається безплатно).

Загс прилучає до відпо-  
відного акту!

1. Прізвище та ім'я помершого (-ої) Олена Вадимівна
2. Рід (чол., жін.) ..... 3. Вів: років од народж. 6 або дата народження: „ ..... “ день ..... міс.  
..... рік. 4. Час смерти: „ ..... “ день 30 місяць травень рік. 1924
5. Причина смерти: Утрощення
6. Адреса лікаря: Помікшієвська

Підпис лікаря

Крив

Прилучено до запису № ..... книга № ..... за 192 ..... рік.

ЗАГС при Мергаславській міській (виконкомі)  
Мого ле р-ну Київської округи.Книга Ч. 1  
за 1927 р.Запис про смерть Ч. 10 (заг.)Ч. 5 (чол.), Ч. 5 (жін.).1. ЗАПИС СКЛАДЕНО 4 » дня серпня місяця 1927 року.2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер ВалоричульоОльга Мещасовна3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого? ні4. Якої статі (полу)? ЖІН. 5. Вік: скільки повних років від народження? 6 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р. міс. «...» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або..., в) вік: батька «...» років, матері «...» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. травня міс. «30» дня.7. Де постійно жив: округа Київської район Мергаслав селоабо місто: Мергаслав вул. Шевченківська буд. Ч. 1

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)

на річці Трубечу в см. Мергаславі9. Національність українська 10. Чи здобував прожиток сам? ніяк не сам, то хто саме утримував? матір11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) Могло працювати



Передається до Загсу  
через родичів помершого  
або іншим засобом!

ЗВІДКА № 19 ..... ПРО СМЕРТЬ.  
(Видається безплатно),

Загс прилучає до відпо-  
відного акту!

1. Прізвище, ім'я та по батькові помершого (-ої) Срібний Данило Іванович
2. Рід (чол., жін.) .....
3. Вік: повних років од народж. 48 або дата народження: „.....“ день ..... міс.  
..... рік.
4. Час смерти: „5“ день березня місяць 1927 рік.
5. Причина смерти: Кровоотеча от різання рани
6. Адреса лікаря: .....

Підпис лікаря

Прилучено до запису №..... книга №..... за 192..... рік.

Запис про смерть Ч. 11 (заг.)

Ч. 7 (чол.), Ч. 5 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «7» дня Червня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Срібний Демид  
Ланович

3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?

4. Якої статі (полу)? Чол. 5. Вік: скільки повних років від народження? 48 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р. міс. «...» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або..., в) вік: батька «...» років, матери «...» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Червня міс. «5» дня.

7. Де постійно жив: округа Київської район Мерцеславський село

або місто: Мерцеслав вул. Оболонна буд. Ч. 9

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)

в шибках тієї селощі Возницьких Мерцеславському-му

9. Національність Українська 10. Чи здобував прожиток сам? сам

як не сам, то хто саме утримував?

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремесства, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) Мівець



12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець; член артілі, службовець, робітник, помічний в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого одиночки

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен три?, б) коли в-останнє одружи три? шість років, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «чотири» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? двоє, д) скільки з них живі тепер? двоє: хлопців? одна, дівчат? одна та ще - повнолітніх.

15. Причина смерті? убитий (вигорівотетий із руки)

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. 19: прізвище лікаря

та його адреса

Прізвище й ім'я заявителя: Ланна Васильовна Срібна

Адреса заявителя: м. Мережівка Оболонська Суда 7. 4

Назва й Ч.Ч. документів: новідшуканий Радмішніці від 7. 4 - 1927, 39

м. 2222; Харківський Маж. від 6. 11 - 1927, 307. 1013.

Особливі уваги:

Підписи заявительів Срібна Ланна

Зав. ЗАГС'ом  
Реєстратор Михайлів

Передається до Загсу  
через родичів помершого  
або іншим засобом!

ЗВІДКА № 15 ПРО СМЕРТЬ.

(Видається безплатно).

Загс прилучає до відпо-  
відного акту!

1. Прізвище, ім'я та по батькові помершого (-ої) *Тарасюк Віктор Тарасюк*
2. Рід (чол., жін.) *чол.* 3. Вік: повних років од народж. *27* або дата народження: „.....“ день.....міс.  
рік. 4. Час смерти: „*1*“ день.....місяць.....рік. *березень 1925*
5. Причина смерти: *Самонаслідна смерть*
6. Адреса лікаря: .....

Підпис лікаря

Прилучено до запису №.....книга №.....за 192.....рік.

31

22

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при

Мерцеславський міський (виконкомі)

р-ну Мівської округи.

Книга Ч. \_\_\_\_\_  
за 1927 р.

### Запис про смерть Ч. 12 (заг.)

Ч. 1 (чол.), Ч. 1 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО « 7 » дня Мервня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Алена Вірономовна

Алена Вірономовна

Ластухова

3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?

4. Якої статі (полу)? Жін. 5. Вік: скільки повних років від народження? 22 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р. міс. «...» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або..., в) вік: батька «...» років, матери «...» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Березня міс. « 1 » дня.

7. Де постійно жив: округа Мівської район Мерцеслав село \_\_\_\_\_  
або місто: Мерцеслав вул. Шевченківська буд. Ч. 22

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)

9. Національність Української 10. Чи здобував прожиток сам? Ні

як не сам, то хто саме утримував? Чоловік (не зареєстрований шлюбу)

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремесла, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) старишні  
108 ст. пош.

2276  
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? 138 ст. мер.

поир

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службовець, робітник, помічний в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого замушеник

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен 1 раз, б) коли в-останнє одружи невідомо, в) скільки років тепер має дружина—чоловік невідомо, г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? одна, д) скільки з них живі тепер? —: хлопців? —, дівчат? — та ще — повнолітніх.

15. Причина смерті? самогубство (самогубство)

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. 15 : прізвище лікаря Степанова

та його адреса м. Меремшав

Прізвище й ім'я заявителя: Меремшавська Ніна Миколаївна

Адреса заявителя: м. Меремшав

Назва й Ч.Ч. документів: заявка свідоцтво смерті та метривань на 7 аркушах.

Особливі уваги: несвоєчасно зареєстровано з приводу затриманості метривань відносно зарплати сестри

Підписи заявительів на метривань

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор Меремшавська



Запис про смерть Ч. В (заг.)

Ч. 7 (чол.), Ч. 6 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «16» дня Червня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Трогася  
Амित्रо Іванович

3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?

4. Якої статі (полу)? Чол. 5. Вік: скільки повних років від народження? 19 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р. міс. «...» день народження, б) якою з лічби у матери народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або..., в) вік: батька «...» років, матери «...» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Червня міс. «15» дня.

7. Де постійно жив: округа Рівненської район Мирислав село  
або місто: Мирислав буд. Ч. 6

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)

В місцевій лікарні, Шевченківська вул.

9. Національність Мириславської 10. Чи здобував прожиток сам? Ні

як не сам, то хто саме утримував? мати Назарів

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) Шваць

2298

у себе

12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? .....

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службовець, робітник, помічний в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого магубар

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен.....?, б) коли в-останнє одружи.....?, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «.....» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося?....., д) скільки з них живі тепер?.....: хлопців?....., дівчат?..... та ще..... повнолітніх.

15. Причина смерті? Від катарального запалення шлунка

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. 21; прізвище лікаря А. А. Мевенко

та його адреса Шкелева лікарня

Прізвище й ім'я заявителя: Галактион Варвиль Дмитренко

Адреса заявителя: м. Мересьєв, Митровська вул. 7. 6

Назва й Ч.Ч. документів: лікарське свідоцтво

Особливі уваги: .....

Підписи заявительів Галактион Дмитренко

Зав. ЗАГС'ом .....

Реєстратор .....

Передається до Загсу  
через родичів помершого  
або іншим засобом!

ЗВІДКА №..... ПРО СМЕРТЬ.  
(Видається безплатно).

Загс прилучає до відпо-  
відного акту!

1. Прізвище, ім'я та по батькові помершого (-ої) *Вомучини Анатолій Романович*
2. Рід (чол., жін.) *чол.* 3. Вік: повних років од народж. *63* або дата народження: „.....“ день.....міс.  
.....рік. 4. Час смерті: „*15*“ день.....місяць.....рік.
5. Причина смерті: *туберкульоз з багаторічним перебігом*
6. Адреса лікаря: *Львівська 4/18*

Підпис лікаря

Прилучено до запису №.....книга №.....за 192.....рік.



Свідок. Штатно № 11. 1927.

307. 1066.  
У. С. Р. Р.

33 26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Мерсеєвській Еміграції (виконкомі)  
р-ну Київській округи.

Книга Ч.  
за 1927 р.

Запис про смерть Ч. 14 (заг.)

Ч. 18 (чол.), Ч. 6 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «16» дня Чувшия місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Вотчинин

Олександр Васильович

3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?

4. Якої статі (полу)? Чол. 5. Вік: скільки повних років від народження? 63 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192..... р.  
міс. «.....» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга,  
або....., в) вік: батька «.....» років, матері «.....» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Червня міс. «15» дня.

7. Де постійно жив: округа Київська район..... село.....  
або місто: Мерсеєв вул. Одруженів буд. Ч. 16

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)  
там де й помер

9. Національність українець 10. Чи здобував прожиток сам? сам

як не сам, то хто саме утримував? .....

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) фотограф

12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службовець, робітник, помічник в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого жонатий

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружений? перший, б) коли в-останнє одружилися? 32 роки, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «64» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося? 4, д) скільки з них живі тепер? 4: хлопців? 4, дівчат? 0 та ще 4 повнолітніх.

15. Причина смерті? пашаранье внаслідок лопенів

Лікарське свідоцтво про смерть у

: прізвище лікаря А. Стевешон

та його адреса вчл. Ленінськ

Прізвище й ім'я заявителя: Юрій Олександрович Воцциш

Адреса заявителя: ш. Мушешів, Ступинськ вчл. ч. 11

Назва й Ч.Ч. документів: свідчення

Особливі уваги:

Підписи заявительів Воцциш

Зав. ЗАГС'ом Воцциш

Реєстратор Воцциш

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

ВАГС при Мересславській Стільраді (виконкомі)  
Кам'яні р-ну Кам'яні округи.

34 27  
Книга Ч. ....  
за 1927 р.

**Запис про смерть Ч. 15 (заг.)**

Ч. .... (чол.), Ч. .... (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО 24 дня Серпня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по-батькові того, хто помер Катерина Іванівна

3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого? Ні

4. Якої статі (полу)? Жін. 5. Вік: скільки повних років від народження? 17 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р. міс. «...» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або..., в) вік: батька «...» років, матері «...» р.

6. Коли помер (ла)? 19 24 р. Серпня міс. «23» дня.

7. Де постійно жив: округа Київ. район Мересслав село —  
або місто: Мересслав вул. В. Мігвасьона буд. Ч. 25

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)

9. Національність Української 10. Чи здобував прожиток сам? Ні  
як не сам, то хто саме утримував? Батьки

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) Школяр

2826

12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? .....

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службовець, робітник, помічний в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого .....

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен.....?, б) коли в-останнє одружи.....?, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «.....» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося?....., д) скільки з них живі тепер?.....: хлопців?....., дівчат?..... та ще..... повнолітніх.

15. Причина смерті? .....

Лікарське свідоцтво про смерть Ч.....: прізвище лікаря.....

та його адреса .....

Прізвище й ім'я заявителя: .....

Адреса заявителя: .....

Назва й Ч.Ч. документів: .....

*Особливі уваги: В цій книзі крім цього виводу крім цього банкет та суфліти печаткою свіжими і т.д. 157 аркушів.*

Підписи заявительів: *Давид Шинкаренко*

*Полова Рухч*  
Зав. ЗАГС'ом

*Серветт*  
Реєстратор



Передається до Загсу  
через родичів помершого  
або іншим засобом!

ЗВІДКА № 43 ПРО СМЕРТЬ.

(Видається безплатно).

Загс прилучає до відпо-  
відного акту! 28

1. Прізвище, ім'я та по батькові помершого (-ої) Іван Камушин Іванович
2. Рід (чол., жін.) ..... 3. Вік: повних років од народж. 17 або дата народження: "....." день..... міс.  
..... рік. 4. Час смерті: 20 грудня день..... місяць..... рік.
5. Причина смерті: туберкульоз легенів.
6. Адреса лікаря: .....

Прилучено до запису №..... книга №..... за 192..... рік.

Передається до Загсу  
через родичів помершого  
або іншим засобом!

ЛІКАРСЬКЕ СВИДОЦТВО ПРО

СМЕРТЬ № 43

(Видається безплатно).

Загс прилучає до статисти-  
чної картки та надси-  
лає належному статисти-  
ч. органу!

1. Прізвище, ім'я та по батькові помершого (-ої) Іван Камушин Іванович
2. Рід (чол., жін.) ..... 3. Вік: повних років од народж. 17 або дата народження: "....." день..... міс.  
..... рік (останнє обов'язково, в разі померший молодше від 1 р.). 4. Час смерті: 20 грудня день..... міс. 1927 рік
5. Де помер (-ла): вдома (так, ні)....., в лікарні (так, ні)....., якщо в іншому місці, точно зазначити де саме.....
6. Чи користувався померший допомогою лікаря (так, ні)..... 7. Національність Українець
8. Хвороба чи інша причина смерті (назви хвороб латинською і українською або російською мовами):  
а) Туберкульоз легенів.  
б) .....
9. Причина смерті з'ясована лікарем, що допомагав хворому, чи на підставі пояснень родичів помершого (-ої)  
чи після розбирання тіла (.....)

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ,

ЗАГС при Мералшивершини Сільраді (виконкомі)  
р-ну Київ округи.

35  
292  
Книга Ч. 2  
за 1927 р.

*Відомство відомо  
24 числа 1927. 9 07. 1927*

Запис про смерть Н. 15 (заг.)

Ч. 24 (юл.), Ч. 7 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «24» дня Серпня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Дронь

Катерина Дмитрівна

3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?

4. Якої статі (полу)? жін. 5. Вік: скільки повних років від народження? 17 р.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р. міс. «...» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга, або..., в) вік: багька «...» років, матери «...» р.

6. Коли помер (ла)? 19 27 р. Серпня міс. «23» дня.

7. Де постійно жив: округа Київ. район Мералшивершин село -  
або місто: Мералшивершин вул. В. Мідваньки буд. Ч. 25

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)

9. Національність україн. 10. Чи здобував прожиток сам? ні

як не сам, то хто саме утримував? батьки

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремесства, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.)

Мапошнина

12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? *у себе*

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службовець, робітник, помічний в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого *дівчина. Незаміжня*

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен.....?, б) коли в-останнє одружи.....?, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «.....» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося?....., д) скільки з них живі тепер?.....: хлопців?....., дівчат?..... та ще..... повнолітніх.

15. Причина смерті? *вгд туберкульозу легень*

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. *МЗ*: прізвище лікаря *Г. ВалкОВОЮ*

та його адреса *м. Мерсешав, Миколаївська*

Прізвище й ім'я заявителя: *Врань Михайло Родіон*

Адреса заявителя: *м. Мерсешав м. - Миколаївська 7. 25*

Назва й Ч.Ч. документів: *Відомості лікарського свідоцтва.*

Особливі уваги: .....

Підписи заявительів *М. Врань*

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор *І. Миколайчук*

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ.

ЗАГС при Мерезьславському (виконкомі)  
м.о. № р-ну Київській округи.

Книга Ч. \_\_\_\_\_  
за 1927 р.

*Свідоцтво  
про смерть*

### Запис про смерть Ч. 16 (заг.)

Ч. 9 (чол.), Ч. 7 (жін.).

1. ЗАПИС СКЛАДЕНО «26» дня Серпня місяця 1927 року.

2. Прізвище, ім'я та по батькові того, хто помер Монилевський Михайл  
Иосифович

3. Чи не записується мертвонароджене? (за яким № записано його в книзі народжень), або оголошений за померлого?

4. Якої статі (полу)? чол. 5. Вік: скільки повних років від народження? 1 р. 8 м.

5-а. Для дітей, що померли, не доживши до 1 року: точно зазначити: а) 192... р. ...  
міс. «...» день народження, б) якою з лічби у матері народилась дитина, що вмерла: перша, друга,  
або..., в) вік: батька «...» років, матері «...» р.

6. Коли помер (ла)? 1927 р. Серпня міс. «25» дня.

7. Де постійно жив: округа Київської район Мерезьслав село \_\_\_\_\_  
або місто: Мерезьслав вул. Вєст. Вал. буд. Ч. \_\_\_\_\_

8. Як-що помер (ла) не там, де жив постійно, то де саме? (назва лікарні, притулку або инш.)

9. Національність єврейської 10. Чи здобував прожиток сам? \_\_\_\_\_

як не сам, то хто саме утримував? на кошти матері

11. Як здобував прожиток померлий або той, хто його утримував? (написати з якої саме роботи, ремества, промислу, посади чи прибутку з майна або пенсії, стипендії та инш.) матері



3076  
12. Де служив? (назва підприємства або установи) чи господарював у себе? у себе

13. Становище в головному занятті, що давало прожиток: хазяїн або одинець, член артілі, службовець, робітник, помічник в занятті член сім'ї. (Підкреслити, що треба).

14. Сімейний стан померлого

14-а. Для одружених: а) котрий раз був одружен.....?, б) коли в-останнє одружи.....?, в) скільки років тепер має дружина—чоловік «.....» р., г) скільки дітей од цього шлюбу народилося?....., д) скільки з них живі тепер?.....: хлопців?....., дівчат?..... та ще..... повнолітніх.

15. Причина смерті? вiд захворювання шлунку

Лікарське свідоцтво про смерть Ч. .... : прізвище лікаря М. Подольської

та його адреса м. Перещеп

Прізвище й ім'я заявителя: Самійл Степанович Клячко.

Адреса заявителя: м. Перещеп.

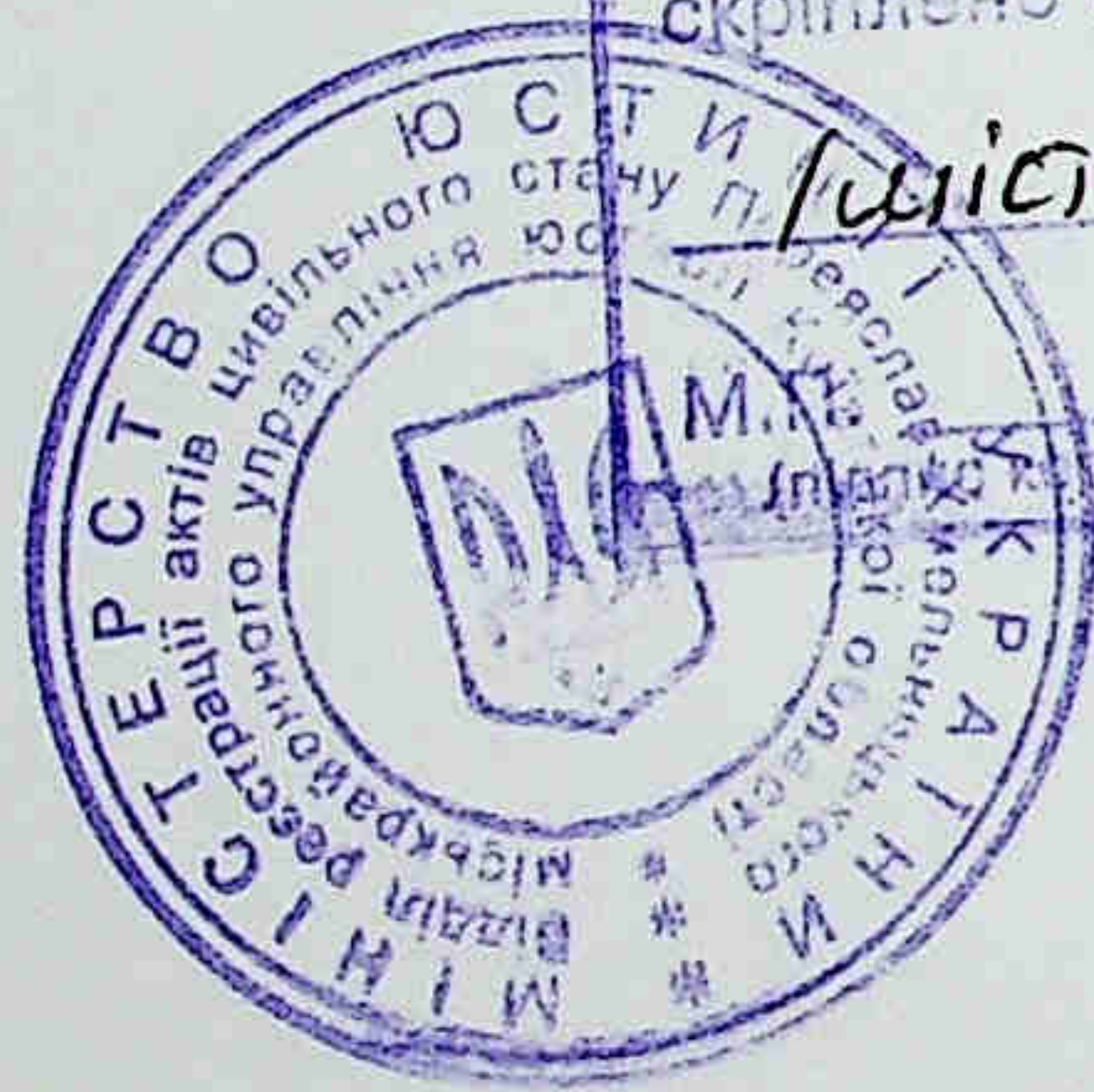
Назва й Ч.Ч. документів: Ізмови лікарів по свідоцтву.

Особливі уваги:

Підписи заявительів Д. Екватор

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор М. Шинько



У цій книзі прошито, пронумеровано та  
скріплено печаткою \_\_\_\_\_

16

(визначити кількість)

аркушів.

(містна друкарня)

*Слу*

*І. С. Тарасюк*