

97

Фонд №	P-9126
Отм. №	1
Справка №	97

Фонд №	P-9126
Отм. №	1
Справка №	97

Центральний відділ РАЦС
найменування
Богданівської РАЦС
органу РАЦС

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО КОРИСТУВАННЯ

КНИГА

реєстрації актів про

Смерть

за 1945 рік

Розпочата « 27 » вересня 1945 р.
Закінчена « 27 » грудня 1945 р.

Записи актів

З № 425 по № 565
Кількість аркушів 296 146
Відсутні записи актів №№ 499-503

новіт. № 469, 509-512

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 485

21 числа IX

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

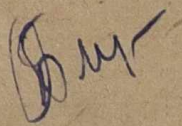
1	Прізвище	Кравчук	
2	Ім'я	Анатолій	По батькові Леонид Васильевич
4	Стать	члрн. 5	Національність Українці
6	Час смерті	26 числа Сербія місяця 1945 р.	
7	Вік	31 Минуло 31 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Садовник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Село Дмитровна Колективна Катковська	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район буд. № Малишевський Катковської

11	Причина смерті	Губернський медичний
12	Якщо лікарські документи пред'явлені, ким вони видані, за яким номером. — Свідки	Справне у Губер. департаменті № 20 IX 452.
13	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	7
14	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кравчук. Іван. Захар. село. Дамішове райони Макувк
15	Підпис заявника	Кравчук І.
16	Особливі позначки	

* — Коли померлий утримаець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод



Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 496

„ 24 числа IX м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Косар.			
2	Ім'я	Клизовий	по батькові	Дмитровне	
4	Стать	мен.	5	Національність	українська
6	Час смерті	27 числа серпня місяця 1945 р.			
7	Вік	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, вказати додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	пенсія			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто	Колома	район	
		село	Садова	область	
		вулиця		буд. № 19	

10	Причина смерті	Миграції Мінстерда
11	Як лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна сов бул. № 24. IX. 45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Носач. Ялен. М. ул. Садова № 3.
14	Підпис заявника	Носач
15	Особливі позначки	

Колі померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 497

„ 28 числа септіября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Каралодим	
2	Ім'я	3	По батькові
	Демірій		Кирилович
4	Стать	5	Національність
	чуж.		русский
6	Час смерті	„ 26 “ числа септіября місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 31 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	Заш. Нагайшине	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Главконтіссад	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Готіале район
		село	септіябрьск область
		вулиця	септіябрьск буд. № 19.

№ 3895/51/39

9	Причина смерті	при аварії машини Кухолов. шравами, зеро сна
11	Картярські документи, пред'явлені, ким і якого видані, за яким номером. — Свідки	Кухолов брате от ст Кухолов
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорті сна в том з Кухолова
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Антонченко. р.п. - Ямг Кохолове. Кохолове. М
14	Підпис заявника	- Антонченко
15	Особливі позначки	

Коли померлий утримаець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий; Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

4 453

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 428.

„ 22 числа септібня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сорока	
2	Ім'я	3	По батькові
	Кеїро		Кашіонович
4	Стать	5	Національність
	чужа.		Укр
6	Час смерті	28 числа септібня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 90 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Кривичик.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгосп с/к-ти р-ну Кашіова	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Долішова	12
		Тера Марайч	

12 330370
Світлана
Матеріальні заборгованості
Світлана
Світлана

10	Причина смерті	Забороті кишен
11	Місцеві лікарські документи, пред'явлені, ким і крими видані, за яким номером. — Свідки	Сиравне сово Буча бі 28 IX 47
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сорочина Х. П. м. Івано-Франківськ 654804 Буд. Звонів і Коніавенци Марія Марія 12
14	Підпис заявника	Сиравне
15	Особливі позначки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

5/59

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 429.

30 числа Сентября м-ця 1945 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лий Вищенко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Христя</u>		<u>Ивановна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жен</u>		<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>30</u> числа <u>Сентября</u> місяця 194 <u>5</u> г.	
7	Вік	Минуло <u>67</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Пенсионер</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	-	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Харькова</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Г. Курбачева</u>	буд. № <u>39</u>

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану Республіки України

10 Причина смерті

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

Міохорди Сергій. Слабейч

Сиралне село 2-й колоси

в/ч совел. 30-ї 452

паспорт № 1223 Вишнів

село Браїзна

30-ї 452

Мераншин В. М.

ул. Кузнецова 539.

Томшин

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід запрять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод *В. Сидор*

6 456

Место для
штампа

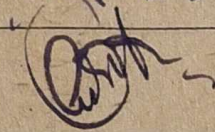
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 430.

„ 1 „ числа октєбрє м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Обєдников.	
2	Ім'я	Федор.	3 По батькові
4	Стать	чол.	Ітихоньов
5	Стать	чол.	Національність
6	Час смерті	„ 29 „ числа <u>сєнєбрє</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	63. Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Сиротини	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Воєніорг.	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Коліва</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>пер Бєльєвнє</u>	буд. № <u>4.</u>

10	Причина смерті	Знайдений мертвим
11	Якщо лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	сирени Ішолм. ст Золіє 1945
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт № 7211 W501775 сир. Ішолм Золіє врані Золіє 1/8-1945.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Васильков пл. до. паспор № 4062 сир. 220 сир. Ум Кемск
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

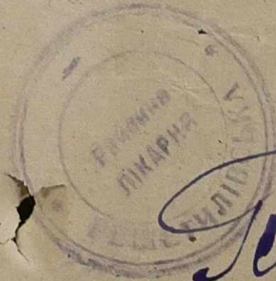
Криштин

РЕШЕТИЦКА

РАЙОНА

24/9 45

РЕШЕТИЦКА



187
2
Отправка, о смерти

Ур. Журино Дмитро Дробис-
вич 1899г. розрешился из города
Подгата. 24/17 45. Умер

Поше аваринной траве и
автомашинной; в смеру подгата

Славяна И Зоблодети

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 431

„ 17 “ числа октябръ м-ця 194 5 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гухаренко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Іван		Іванович
4	Стать	5	Національність
	чуж.		українця
6	Час смерті	„ 25 “ числа <u>октябръ</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>26</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	бухгалтер	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	екампес в Комітеті	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Томітева</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Кварті Цейкина</u>	буд. № <u>19</u>

11	Дата смерті	поше аварии машины
12	Якщо лікарські документи пред'явлені, ким вони видані, за яким номером. — Свідки	справна с Релітом. Боюмише воеу 24/12-45
13	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт №501181 сдан в Рай ЗАГС 12-45
14	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кухаренко Коринт Андриана г. Боннава п-цейкини 19
15	Підпис заявника	Кухаренко
	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Кривень

алтава
князьскит
лоай замл

189

9

Замль Акта
о смерти. №6.

Королю "Ожидан" 1945 г. № 432
Заключено 9 ноября 1945 г. № 478.

Район
Дніпропетровський

100
10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

р. м.
Дніпропетровськ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 432.

№ числа 01 жовтня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бедерер	
2	Ім'я	3	По батькові
	Кочерин		Керимовна
4	Стать	5	Національність
	чол.		русская
6	Час смерті	" " числа 01 жовтня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 63 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	пенсіонерка	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

Внесено до Реєстрації за № 3333/45

№ 3333/45

10	Причина смерті	Воспалення легкого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки	Страхов. 1 ^а номик. 01/3452.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ 50105. 111-ий і 501732-вий / 20 м. е дан в Рейзак 25.452.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бедерер. М. П. Часів. 1536-вий 2-го м. Леванов. 50.
14	Підпис заявника	Бедерер. М. П.
15	Особливі позначки	

*). Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в.п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Бедерер

161
4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 433.

2 числа Октября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Канчанова	
2	Ім'я	3	По батькові
	Маша		Владимировна
4	Стать	5	Національність
	жен.		Українка
6	Час смерті	2 числа Октября місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа Октября місяця 1945 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	индивидуально	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Костяве район — село — область — вулиця Роза Люксембург буд. № 58	

10	Причина смерті	ві ампутирани.
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справою № 22-мар. б. у ві 22-452
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Своє. о ро м. у. м. 102322. Сдан в Райзвер 22-452.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Канранова Фед. П. паспорт № 101122. виз. 1202 з Хабаровського рай. розд. Лановий. 7/9
14	Підпис заявника	Канранова
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Г. М.

Талтава
Октябрський район
Заре

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 434

3 числа октябрь м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Михайлова	
2	Ім'я <u>Афанасія</u>	3	По батькові <u>Яковлевна</u>
4	Стать	5	Національність <u>Укр.</u>
6	Час смерті	3 числа <u>октябрь</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>73</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>итд.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Талтава</u> район _____	
		село _____ область _____	
		вулиця <u>Манастирська</u> буд. № <u>26</u>	

10
11
12
13
14
15

Відомості про померлих
з 1940 по 1945 рік

№ 100000

М. П. С. П.

10 Причина смерті

Стареческая слабость

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

справка с пошк. ш. от з/к 45.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

паспорт № 6955 выд. 12.08.40 Молтавы еван в Заре

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

Тошма Е. И. прот. Товарский № 7

14 Підпис заявника

незразомі.

15 Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Візанія

Полтава
окреговий
район Зале

13

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 435

„ 3 “ числа октябрь

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Козаченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Фредор</u>		<u>Мванович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>М.</u>		<u>Украинец</u>
6	Час смерті	„ 2 “ числа <u>октябрь</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>53</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>рабочий.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Полтава</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Красна</u> буд. № <u>108</u>	

№ 10
№ 11
№ 12
№ 13
№ 14
№ 15

Причина смерті

рак печені.

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

справка бригаи красовицької.
ст 2/2-45.

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

паспорт 1-ти № 6742.18 1369.1 гол
Холтава
сдам в залі

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Козацько А. М. 40. Красино 4188

Підпис заявника

Козаць

Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Львівська
Октябрський
район Загс

Место для
штампа

Список
3/11
Видано
сер. 254769
Шевців

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 456

3 числа Октябрз м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коровиче	
2	Ім'я	3	По батькові
	Екатеринз		Александрович
4	Стать	5	Національність
			Укр.
6	Час смерті	3 числа Октябрз місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	иня.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто — Львівський район — село — Марганецька область — вулиця — буд. № 13	

10	Причина смерті	паралит серце
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка с больницы от 2/5-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	выд. 1704 молта паспорт 1-ти № 695939 сдан в 30.02
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Корович А.А. прот. пер. Маршя №13.
14	Підпис заявника	А.А. Корович.
15	Особливі позначки	

* — Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. Замарин

Полтаве
Октябрський
рай Заре

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № _____

6 а числа Октябр м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Миценко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Автомич		Димитриевич
4	Стать	5	Національність
			Укр.
6	Час смерті	6 а числа Октябр місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 69 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Чтг.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Полтава	17
		Пролетарський	

Полтава
Октябрський
район

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 438

8 числа Октябр

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Орел	
2	Ім'я	Вера	3 По батькові Андрович
4	Стать	т.	5 Національність Укр.
6	Час смерті	4 числа Октябр місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 8 місяців — днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 28 числа 1 місяця 76 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	штг.	
9	Де постійно жив померлий	Місто Полтава район село 8 Марто область вулиця буд. № 5	

12
13
14
15

Причина смерті

неможливість

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

справка с шпр. б. у. в. м. 8/1-452.

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

свид. о рожд. ут. № 023440 вид. 20.03.38
судно в 38.03

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Орел Я. К. Мрети. 8 марта 1938.

Підпис заявника

Орел

Особливі позначки

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод: М. Замині

Толтава
Октябрский
район Зап.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 439.

„ 8 „ числа октябр

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шульгина	
2	Ім'я <u>риша</u>	3	По батькові <u>исааковна</u>
4	Стать <u>т.</u>	5	Національність <u>єврейка</u>
6	Час смерті	„ <u>6.</u> числа <u>октябр</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>14</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>учениця 23 школи</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Толтава</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>кирова</u> буд. № <u>9</u>	

10 Причина смерті

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

Негаєтний випадок. /наз мати

справка суд. мед. експерт.
от 8/4/57.

документов не было

Шульгина В.ч. ул. Кирова №9.

В. Шульгина

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Л. В. Сидоренко

Долтава
Октядський
рай Зас

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 440.

10 числа Октядбръ

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Розина		
2	Ім'я	Ревека	3 По батькові	Лейба вно
4	Стать	ж.	5 Національність	Еврейке
6	Час смерті	10 числа Октядбръ місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 69 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, вказати додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	житя		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	-		
9	Де постійно жив померлий	Місто	Долтава	район _____
		село	Т-коммуня	область _____
		вулиця		буд. № 8.

1234567890
1234567890
1234567890

10 Причина смерті

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

Паралелі серця

сиротка С ІІІ поліклініки аі 10/5-45

паспорт хл П/73 6438 Вий 12.06. Голтава
српк в Зам

Розика А.И. прот. П-коміуні П.В.

Розика

* У Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 441

11 числа актмярз м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кривошеєв	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Павел</u>		<u>Иванович</u>
4	Стать	5	Національність
			<u>укр</u>
6	Час смерті	10 числа <u>актмярз</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>2</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>итг.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Полтаве</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Фрунзе</u> ч. <u>4</u> буд. № <u>6</u>	

Відділ медичного лікаря громадськ. здоров'я
М. П. [Signature]
[Signature]
[Signature]

10	Причина смерті	токсиченна речовина
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідка є її шир. б. ч. от ш. ч. г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	свідко про ш. ч. г. со ш. ч. в ЗАГ
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кривошеєва М. П., паспорт № 1569. Ч. Кустарний 14
14	Підпис заявника	Кривошеєва
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якій перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

20

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 442

12^а числа Октябр

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Исаеве	
2	Ім'я	3	По батькові
	Вера		Константинович
4	Стать	5	Національність
	т.		Укр.
6	Час смерті	12 ^а числа Октябр місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 66 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Утг.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	-	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Толтаз район
		село	Ворошилов область
		вулиця	буд. № 39

121
21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 443

13 " числа октябр м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Богучаєвська	
2	Ім'я <u>Феліца</u>	3	По батькові <u>Янколовича</u>
4	Стать <u>ж.</u>	5	Національність <u>єврейське</u>
6	Час смерті	" 11 " числа <u>октябр</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>68</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>мтг.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Голтаве</u>	район _____
		село _____	область _____
		вулиця <u>Грузе</u>	буд. № <u>59</u>

СВЯСКО ДП ДІП в м. Київ
№ 123456789
123456789

Причина смерті
Які лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки
12
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані
13
Прізвище, ім'я та адрес заявника
14
Підпис заявника
15
Особливі позначки

Можардит туберкульозної формостат.
сирівка с 1^м сов. б.ч. в.н. 11/2/41
паспорт ан № 78399 едан в зам 12/5/45.
Миллер Е. Я. Кривизе № 59.
Миллер

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. А. Меліт

22

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 444.

15 " числа октяб^{ря}

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зинченко	
2	Ім'я	Ірина	3 По батькові
4	Стать	жен.	5 Національність
6	Час смерті	" 14 " числа октяб ^{ря} місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 75 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	домохоз.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	" "	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. № 21

6	Причина смерті	ві. д. емоційним. серце.
7	Якщо лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справити ві. віт вну 14/1 45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нашорі едан в м. к. в.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зинченко А. Я. з колиш. окладу (в. р.) нашорі. м. к. в. 581 545 в. к. 1204
14	Підпис заявника	Зинченко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Ген

123
23

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 445

15 числа окіядря м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Смерть винуватий
23/10/51
485516

1	Прізвище	Ясько	
2	Ім'я	Михаил	3 По батькові
4	Стать	музи.	5 Національність
6	Час смерті	15 числа окіядря місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	сержантин	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	"Засолзавод"	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Лохішава
Восой мед буд. № 5

0	Причина смерті	Діагноз: туберкульоз. Імпровізований.
1	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером — Свідки	Справне е 14 лист. визн. 13.8.49г.
2	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здачі	на смерті. не єдан.
3	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лєво. С. Я. з Голівець туберкульозний МС
4	Підпис заявника	Лєво.
5	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — це роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Ваш

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 446.

15 " числа октібр м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шкортько	
2	Ім'я <u>Людмила</u>	3	По батькові <u>Борисовна</u>
4	Стать <u>жін.</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	15 " числа <u>октібр</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>49</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>жін. робочою</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>— " —</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u>	район _____
		село _____	обласць _____
		вулиця <u>Колетинської</u>	буд. № <u>61</u>

смерть випадок
9/10 50.
жін 25-4788
жін 24

10 Причина смерті

зробив самогубство

11

Які літерські документи представлені, ким коли видані, за яким номером — Свідки

справна в. н. 15х, 45г.

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

на шорі 11-230 + 549995

сдан в Рай Зай 15х, 45г.

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Бошарова Олександр Алекс.

Бориса ул. Комсомольская 161

14

Підпис заявника

15

Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. Мит.

25

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 447

15 числа октябрю м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шаленко	
2	Ім'я	Людмила	3 По батькові Савицька
4	Стать	жен.	5 Національність українська
6	Час смерті	15 числа <u>октябрю</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 9 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*)	инж.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	- / -	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Яолитава район
		село	Крутичан область
		вулиця	буд. № 6.

10	Причина смерті	Більшій смер.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка в ра всуп. / смер. посм.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	всуп. в рапорт. и 4/11/80 сдан в рапорт
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Каміньова. Уласна. и гражд. и Колява. ул Крушина 56.
14	Підпис заявника	Камінь
15	Особливі позначки	

* У Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

всуп

121
26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 448.

16 числа Октября м-ця 1945 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зриньків.	
2	Ім'я	Сіваншєва.	3 По батькові
4	Стать	жін.	5 Національність
6	Час смерті	15 числа Октября місяця 1945 г.	
7	Вік	Минуло 74 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	Кухня	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Минимонер	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Богатова.
		село	
		вулиця	1-а Возарі
		район	
		область	
		буд. №	2.

11	Причина смерті	від нещасливої та душевної рани
12	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Суровка. 14, сов. 8 чх від 15. 4. 52
13	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здачі	на смерті вій. пас. № 1009. Виг. 10 квітня 52 судан вранізан
14	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Вондаришко М. С. паспорт вій. пас. № 1009 Виг. 10 квітня 52
15	Підпис заявника	Вондаришко
16	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримаець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Вич

27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 459

16 числа октября м-ця 1945 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	Табрилеу	
2	Ім'я	Темр	3 По батькові
4	Стать		5 Національність
6	Час смерті	12 числа октября місяця 1945 г.	
7	Вік	Минуло 36 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	пенсіїстство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Тиски

Козьмодемьянського

[Signature]

10	Причина смерті	Зуба тешушка
11	Які нотарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	сир. с і ^н сов б-цьк
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	I
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Табришеч М. П. м.ром. с.Тучек, Косел.
14	Підпис заявника	Табришеч
15	Особливі позначки	

) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

28

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 450

17^а числа октяб м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Щербанов</u>		
2	Ім'я <u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Укр</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>октяб</u> місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло <u>43</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>рабочий</u>		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	-		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Горьке</u> район _____	село _____	область _____
		вулиця <u>Р-Люксембург</u>		буд. № <u>12</u>

Внесено до Державного реєстру загальнодержавного значення
12
18389971

Причина смерті

общая болезнь

Як ліварські документи пред'явлені, ким вони видані, за яким номером. — Свідки

сир. с^тн пошканинот от 12/11/45

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

паспорт № 1046 вид 1201 Кошмарів
ура в заи

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Шербаново В.и. Р-Люксембург 12

Підпис заявника

ВШЦан

Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

29

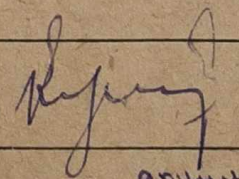
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 451

7 числа Октября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гащенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марія		Григорьевна.
4	Стать	5	Національність
	жен.		Украинка.
6	Час смерті	15 числа <u>Октября</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>19</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Участковий мисливатор.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Хорол. Райінспектура	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Хорол.</u> район _____ село <u>Хвощівка.</u> область _____ вулиця _____ буд. № _____	

10	Поводина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким вони видані, за яким номером. — Свідки	Картина. серце. Колеозний Кудер нег.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Сирівка суд. мед. тимор 01 / 7.8.45
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Курченко. Ч. 81. ул. Сапо 133.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	документ не єдиний.

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

30

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 452.

16 числа октяб^{ря} м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гушківський
2	Ім'я	Вера
3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жін
5	Національність	Українка
6	Час смерті	16 числа октяб ^{ря} місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 22 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, помилх до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	индивідуальна
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто — Стрибівка район — село — область — вулиця — Оршанка буд. № 38

10 Причина смерті

неоформлені єдино новоземні

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

справлені. С. сур. Влад. Хмел.

16/08/52

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

паспорті 1-143/1649. 20 вид. / том

с. сур. Влад. Хмел.

16/08/52

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Сармиєв. А. П. на вул. М. Собор.

Укр. Інтернат М

Підпис заявника

Сармиєв

15

Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — спе. роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

31

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 453

20 " числа Октябрь м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Клименко.	
2	Ім'я	3 По батькові	Горшевич
4	Стать	5 Національність	Українець
6	Час смерті	20 " числа <u>Октябрь</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року <u>5</u> місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>15</u> числа <u>Июль</u> місяця <u>1945</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	индивиди	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Костява</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Бурьбарна</u>	буд. № <u>1</u>

10	Причина смерті	Общого. непомічених. недопомічених
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справне с № шифра. бланк от 20.8.45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Еврей о роте. у в. шифра 103 вдан в райзона 20.8.45
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Михайло Н. П. паспорт. м. м. Шибки 9 вил. 10 Ч. м. Шибки 11
14	Підпис заявника	Михайло
15	Особливі позначки	

1. Свідок
 2. Свідок
 3. Свідок
 4. Свідок
 5. Свідок
 6. Свідок
 7. Свідок
 8. Свідок
 9. Свідок
 10. Свідок
 11. Свідок
 12. Свідок
 13. Свідок
 14. Свідок
 15. Свідок
 16. Свідок
 17. Свідок
 18. Свідок
 19. Свідок
 20. Свідок
 21. Свідок
 22. Свідок
 23. Свідок
 24. Свідок
 25. Свідок
 26. Свідок
 27. Свідок
 28. Свідок
 29. Свідок
 30. Свідок
 31. Свідок
 32. Свідок
 33. Свідок
 34. Свідок
 35. Свідок
 36. Свідок
 37. Свідок
 38. Свідок
 39. Свідок
 40. Свідок
 41. Свідок
 42. Свідок
 43. Свідок
 44. Свідок
 45. Свідок
 46. Свідок
 47. Свідок
 48. Свідок
 49. Свідок
 50. Свідок
 51. Свідок
 52. Свідок
 53. Свідок
 54. Свідок
 55. Свідок
 56. Свідок
 57. Свідок
 58. Свідок
 59. Свідок
 60. Свідок
 61. Свідок
 62. Свідок
 63. Свідок
 64. Свідок
 65. Свідок
 66. Свідок
 67. Свідок
 68. Свідок
 69. Свідок
 70. Свідок
 71. Свідок
 72. Свідок
 73. Свідок
 74. Свідок
 75. Свідок
 76. Свідок
 77. Свідок
 78. Свідок
 79. Свідок
 80. Свідок
 81. Свідок
 82. Свідок
 83. Свідок
 84. Свідок
 85. Свідок
 86. Свідок
 87. Свідок
 88. Свідок
 89. Свідок
 90. Свідок
 91. Свідок
 92. Свідок
 93. Свідок
 94. Свідок
 95. Свідок
 96. Свідок
 97. Свідок
 98. Свідок
 99. Свідок
 100. Свідок

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Галич

м. урфу. Лугой
суправу дуг
на смерт кон.
е до пред кон.
про смерть пр.
яка стала у
лікарні.

Полтавський Школярський Занеу
Заява

Вас вдати меті копію звідуки
пр. Павловської Татни Аменівни,
яка стала у Яковлеву лікарню, в
лікарні.
Микола Володимирівич Ляпошневич

19 2/11 46

м. Полтава, Яковлева вулиця
Будно, 269

Справку
получив
19 2/11 46 Ляпошневич

33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 454.

« числа квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кавловена	
2	Ім'я	Анна	3 По батькові Семіновна
4	Стать	жен	5 Національність Українка
6	Час смерті	« 19 числа квітня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 52 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	непомірно	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	керівник.	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Лугань</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Квітнева</u>	буд. № <u>10</u>

11	Причина смерті	Індошолопорт
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сирєвова с псих БЦР 01.19.452
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорті. 1945 646 667 виданий 1945 сдан в рай 20.2.452
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Литовиченко М. В. паспорті 1923 189 272 м. Дніпропетровськ
14	Підпис заявника	Литовиченко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

св. Т.ХР 237196

22117 ст. 34

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 455

Место для
штампа

„22“ числа Октябр
м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Голох		
2	Ім'я	Михель Зелік ³	По батькові	Калимович
4	Стать	М.	5	Національність
				Еврей
6	Час смерті	„21“ числа <u>Октяб</u> р місяця 194 <u>5</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>65</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, вказати додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Пенсіонер		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	-		
9	Де постійно жив померлий	Місто	Голтаво	район _____
		село	Шелкино	область _____
		вулиця _____		буд. № <u>63</u>

Відділ реєстрації
Міністерство внутрішніх справ
України

10	Причина смерті	Ажориза Легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки брата Куралович от 21.1.52
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	на сирі. Імн 1692953 брата Куралович сдан в РМІ ЗАГ
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	С. Кашин
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

М. В. Зашеф

35

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 456

22 числа Октября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Васильєва	
2	Ім'я	3	По батькові
	Зміна		Івановна
4	Стать	5	Національність
	ж.		русина
6	Час смерті	20 числа Октября місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 85 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	инг.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № 6.	
		Голтаве	
		Тенгарини мр.	

10

Причина смерті

Тараким серце

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

сир. вєрага Болдирєва от 2/2/45.

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

Виз 12001 Полтава
паспорт. 15293. № 648228 сдан в Зав

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Васильєв В. И. прот. Гонгорний пер. № 7

14

Підпис заявника

Васильєв

15

Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

36

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 458

20 числа Октября

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Белокозов			
2	Ім'я	Зинаида	3	По батькові	Селимовна
4	Стать	ж.	5	Національність	укр.
6	Час смерті	20 числа Октября місяця 1945 р.			
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менш одного року — місяців 6 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	пенсія			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—			
9	Де постійно жив померлий	Місто	Милорадове	район	Котельського
		село		область	
		вулиця		буд. №	

10	Причина смерті	Флюортезис
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	смер. с шпар больницы ст 22/57
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	2
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тилокозв А. П. адр. с Милорадово
14	Підпис заявника	Тилокоз
15	Особливі позначки	

*). Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Ваня

37

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 458

22 числа октября

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Юрман	
2	Ім'я	Людмила	3 По батькові
4	Стать	ж.	5 Національність
6	Час смерті	20 числа октября місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 61 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	инг.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Полтава район село Трушкина область вулиця буд. № 26	

10. Причина смерті

Кровоотримання в мозі.

11. Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

сир. с соб. б-чи от 22/145.

12. Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

паспорт 1-тип 727759 вид. 1 20.11.1945
сдан в заг.

13. Прізвище, ім'я та адрес заявника

Фурман е. П. прот. Якушкіне зв.

14. Підпис заявника

Фурман.

15. Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

38

Место для
штампаНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 489.

23 - числа октября

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кучерук	
2	Ім'я	Паміло	3 По батькові Тимофеевич
4	Стать	М.	5 Національність Укр.
6	Час смерті	21 - числа октября місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 43 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*)	извозчик - завхоз.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Горздравотдел г. Полтавы	
9	Де постійно жив померлий	Місто Полтава район _____	село _____ область _____
		вулиця Замойська	буд. № 3

10	Причина смерті	разривъ болки сердца сердца в состоянии опьяненія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	спр. суд. мед. експерт. дт 23/11/15
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Л
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Симонова В.Ф. Ул. Франзе №69.
14	Підпис заявника	Сид —
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сид

39

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 460

23 " числа октябрь

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Баранова		
2	Ім'я	3	По батькові	Заручка Садиколовна
4	Стать	5	Національність	жінка українська
6	Час смерті	13 числа октябрь місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 32 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	агрошансї.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	г. Миколаїв обл. 5806.		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	_____
		село	область	_____
		вулиця	буд. №	Виноградівська 31

10	Причина смерті	Грибкової смерті
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справно є тільки додатково 5231-492.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт: Ч. н. м. № 659 399 1000 Мирзорова рай. к. н. м. е. дан. в рай. за. н. 247-492
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бирєва А. С. паспорт № 1202 1000 1000 пр. м. 2 Ростов. ч. н. м. м. м. 120
14	Підпис заявника	Бирєв
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 467.

24 числа листопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Золотий	
2	Ім'я	3	По батькові
	Александр		Игоревич
4	Стать	5	Національність
	чол.		Русский
6	Час смерті	24 числа <u>листопада</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>54</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	артист.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Земля в Золотий.	
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Львів</u> район _____
		село	_____ область _____
		вулиця	<u>Соборна</u> буд. № <u>34</u>

Державний архів
№ 33/1
№ 13
№ 4
№ 15

10	Причина смерті	Гіпертензія легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сирівка с. міськ. Демашев. 01 24 8, 15
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт 975. № 12199.3 зом з Гора с. м. в. рай. закл 24 8, 15
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Замисел Д. 2. паспорт 3501. вул. 12 м м. Советський з/у
14	Підпис заявника	— Замисел
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 462

24

числа

листопада

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зирка	
2	Ім'я	Владислав	батькові Борисович
4	Стать	чол.	Національність Угоралонець
6	Час смерті	24 числа листопада місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*)	м. інженер.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	кер.	
9	Де постійно жив померлий	Місто Київ район _____ село _____ область _____ вулиця Шевченківська буд. № 34	

Внесено до реєстрації актів смерті № 59/189/91

Свідки

10	Причина смерті	всі раєриц.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справне с 2 ^ї лікарес. били бі 24 ^ї 452.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свідки. ороше. убі і рдъ зде одано в рай за к 24 ^ї 452.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зирне. Волод. Євген. паспорт 11 ^ї ттн і бч 432 вир 1204 Ця. Мешиньовичи 434
14	Підпис заявника	не знає
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримаець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Били

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 463.

25 числа сентября

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Келменко.		
2	Ім'я	Ольга.	3 По батькові	Увановна
4	Стать	жен.	5 Національність	Українська
6	Час смерті	25 числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло <u>63</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	индивидуально		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Долгова</u> район _____	село _____	область _____
		вулиця <u>Кучер</u>		буд. № <u>3</u>

459045

12

13

14

15

Причина смерті	Рак. меланома ч. черевки
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки та. з утримання от 258 452.
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт. м.п. № 501 585 вип. 1204. сдан. в Рай ЗОМ от 278 452
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Качеєва. Євг. П. в. кром. нар. Укр. менши 4/5
Підпис заявника	Чечілава
Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

43

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 664.

25 " числа Октября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Князько .		
2	Ім'я	3	По батькові	Захарович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті	" <u>25</u> " числа <u>Октября</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>4</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	пенсіонер.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Керав.		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	
		село	область	
		вулиця	буд. №	

Должова

Роза Ленська

90

Заворої Кишук
1952

10 Причина смерті
11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки
12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані
13 Прізвище, ім'я та адрес заявника
14 Підпис заявника
15 Особливі позначки

Заворої Кишук.

1. сово білет
сі 25. 1952

паспорт. сдан в 1952 році в місто.

Кладько Ю. Я.
ул. Роза. Алексан 8950.

Кладько

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Вид

44

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 665

26 числа Октября м-ця 1945 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	Радон
2	Ім'я	Фіберт
3	По батькові	Васильєвич
4	Стать	чол
5	Національність	німеч
6	Час смерті	23 числа Октября місяця 1945 г.
7	Вік	Минуло 23 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Лагер. інтервировану
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто Долова район село Лагер интервированых буд. №

6	Причина смерті	неароматичне отруєння серцев. м'язами.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна рід соб бчм 01 23 8 452.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Z
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Курен. соб бчм Дачин.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 766.

27 числа Октябрь м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гамбач	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анастасия		Анастасовна
4	Стать	5	Національність
	мен		Українська
6	Час смерті	24 числа <u>Октябрь</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Милитарне	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Берег	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>К. Маркса</u>	буд. № <u>77</u>

190
46

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 467.

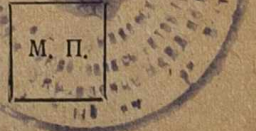
29 " числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Османченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Андрій		Романович
4	Стать	5	Національність
	чол		Українська
6	Час смерті	28 " числа <u>листопада</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року <u>2</u> місяців <u>листопада</u> Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>7</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>листопада</u> року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	листопада	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Листопад</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Листопада</u>	буд. № <u>4</u>

125390000
125390000

11	Почина смерті	Максимової республіки
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сторовне с 26, штарк. б. ч. ч. от 28 X 451
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Севинь орону. ч. н. 288 787 с. а. м. в Рай Зон от 29 X 452.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Останченко, Є. П. на селот. 1-1733 646812 Сел. 1-10 м. 2-й кол. с. 2 ч. н. Запареве ч. 4
14	Підпис заявника	Кеграшоті,
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

47

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 268.

29 числа сентября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дейрих		
2	Ім'я	Александр	По батькові	Гавриловна
4	Стать	чол.	5	Національність
6	Час смерті	27 числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло <u>30</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	церковний працівник.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто	Голова	район _____
		село	село. Баденний	область _____
		вулиця		буд. № _____

10	Причина смерті	Відривання духівності, у родині єnoch
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки с мед. деп. житомир. 01 29 X 452.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	на смерті. 5883 вил 1 жовт. 1945 сдан в Рай. Заж. 01 29 X 452
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шуцький Ф. М. прот. Болтавський Шолом Яковл. 115
14	Підпис заявника	<i>Шуцький</i>
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Белл

48

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 469

29 " числа вересня м-ця 1949 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мизовцев		
2	Ім'я	3	По батькові	Микола
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті	28 " числа <u>вересня</u> місяця 194 <u>9</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>8</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	индивидуму.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	
		село	область	
		вулиця	буд. №	21.

1259
10159
10159

10	Причина смерті	Менингіт. Воспалення мозкових оболонок
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сиромки, суч. мед. жінка.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Вовк. О. Івану. № 257605 ссск в Райзоні 29 жовт.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кизюковець, П. П. м. Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 12
14	Підпис заявника	Кизюковець
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8-в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

49

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 470

21 " числа октябрь

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сурожтан	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марія		Евровна
4	Стать	5	Національність
	мен		Українка
6	Час смерті	20 " числа <u>октябрь</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>2</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	механік	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Кобелин.</u> район _____ село <u>Кобелинське</u> область _____ вулиця _____ буд. № _____	

Завдання до Дел. звіт. вестру актів смерті

11
12
13
14
15

Тричина смерті

Ранження Голови шматком важкого цента. убивство

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

Справки с суд мед АХСМОР
от 31.8.49.

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

~~_____~~

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Хилосов: Я. Н. Жозов: І. У.
Полісєве надвор'я 62.

Підпис заявника

А. Хилосов

Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

50

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 402

1 " числа нояб 29 м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Штейнбок		
2	Ім'я	3	По батькові	Заврилович
4	Стать	5	Національність	єврей
6	Час смерті	31 " числа <u>нояб 29</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>53</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	пенсіонер		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	-		
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Долішале</u>	район _____
		село	<u>2020 14</u>	область _____
		вулиця _____		буд. № <u>4</u>

Знесено до Державного реєстру актів цивільного стану Республіки України

№ 29/1000
1997

12	Причина смерті	Кровозливі мозги
13	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справне. зі вкоче ін. поим.
14	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт № 892716. сдан. в Рай Заг 18/41
15	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мурас Ільбу-Косенков. г. Новолибове. вул. Кануни 55
16	Підпис заявника	М. Мурас
17	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Баш

51

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 470

1 " числа нової м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Либичко.</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Василий</u>		<u>Аврамасьевич</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чум.</u>		<u>Українин</u>
6	Час смерті	<u>28</u> " числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>35</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>м.в.а.м.г. при ч.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Полтава</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Ланська</u>	буд. № <u>33.</u>

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану України № 291/1999

10 Причина смерті

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

негазаний сирій / убогий
 Справне с сир. мед жито
 ЗГЧЗ

паспорт № 584910 свід. об одруженні
 сродино Брай Зам
 /ГЧЗЗ

Олександрович. К.Н. паспорт 71-111-62828
 вул. Іван. Колівецька 29

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
 Діловод

Велич

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 471

2 " числа козель

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Косієва</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Яновлевна</u>
4	Стать	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>30</u> числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>72</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	<u>м. з. в. пен.</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Колтава.</u> район _____ село <u>К. Желізняк</u> область _____ вулиця _____ буд. № <u>35</u>	

10
11
12
13
14
15

10 Причина смерті

Кровоотлиний мозок.
Справне. с хорой помоги.
от зохмбч

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

паспорт 2841 вип 1000
сдан. в РайЗак

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

Волощук. М. П.
чи Мирлар. Миколаїв 13 кв 5

14 Підпис заявника

М. П. Волощук

15 Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Баш-

203
53

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 472

3 числа жовтня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Зубов.	
2	Ім'я	Евген.	3 По батькові
4	Стать	чол.	Кирилович
5	Національність	Українець	
6	Час смерті	2 числа жовтня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*)	членів. робочого	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Борисівка

Забаровшого

4

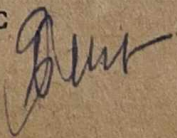
10	Причина смерті	Воєнне слюбо-симонордиз
11	Як лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	24 жовт. 1918. Штравне сі 21/18.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт 1688. едан. в.м. Кошеве едан в.р.м. 30/11 З.м.ч.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кривенко. в.р. паспорт 1688 ул. Гайдарівська 14
14	Підпис заявника	Кривенко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 473.

У "числа" ноября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бертовская</u>			
2	Ім'я	<u>Ольга</u>	3	По батькові	<u>Александровна</u>
4	Стать	<u>Жен.</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	" <u>2</u> " числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>5</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>23</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>домохоз.</u>			
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Гоміаден</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Кудьшинева</u> буд. № <u>25</u>			

№ 301/1952

10	Причина смерті	Машинне проболювання.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Співалмо с суд маю. 7 жовт. вист. 4/VI 452
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт. 62405 сдан. в РАІС Зап. 4 XI 452.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гуцушников Н. С. м. Коломершеш. обл. Іудновскій р.ч. сов. р.з.ч. 126.
14	Підпис заявника	Гуцушников
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС
Діловод *В. Вент*

53

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 474.

5 числа кабгря м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тодняк		
2	Ім'я	Тодняк	По батькові	Мойсевич
4	Стать	чуж.	5	Національність
6	Час смерті	5 числа <u>кабгря</u> місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло <u>72</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	пенсіонер		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Горіawks</u>	район _____
		село	<u>Тодняк</u>	область _____
		вулиця	<u>Тодняк</u>	буд. № <u>49</u>

1230399
 1230399
 1230399

10	Причина смерті	від скарженого марина
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка с 1 поліклініки
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт 1-ий № 79049 сдан в РАЙ ЗНЗС.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	- С. Шост
14	Підпис заявника	Гозняк Моисей Бенчюмович г. Томшава Лушкіна 49.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Босен

11-кв № 467974 вид. 03.07.902
(свщч) 56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 475

6 " числа нояб м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Голуб	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Яким</u>		<u>Гетрович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чоловік</u>		<u>українець</u>
6	Час смерті	" 5 " числа <u>нояб</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>57</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>пенсіонер</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Коммунальний пер.</u>	буд. № <u>2</u>

230400
С. П. М. П.

10	Причина смерті	нараження серця.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справно. с її поміч. вул 5-ї, 45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	номери. ким 542813. сдан в Райзак
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гарасенко. Є. Я. з Полтава. Колектив. кер. З.
14	Підпис заявника	Гарасенко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Гарасенко

57

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 476

6 числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Таросенко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Александровна
4	Стать	жін	5	Національність	українка
6	Час смерті	6 числа листопада місяця 1945 р.			
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Гербоманка			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто	Вотківськ	район	
		село		область	
		вулиця	Дружине	буд. №	30

10	Причина смерті	депоміненсаци еерчт.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справне с / пошк. сч вх і ч 5 с
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорті . 66240 сч вх і ч 5 с
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дошот. с.з. с. Кошивак Ци еррунзебєзї
14	Підпис заявника	Дошот
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Дошот

58

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 472

" 9 " числа коябрю м-ця 194 5 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мичнер	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Віктор</u>		<u>Філіппович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чол.</u>		<u>українськ.</u>
6	Час смерті	" 7 " числа <u>коябрю</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>65</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>пенсіонер</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Стрий</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Добуше</u>	буд. № <u>46</u>

10	Причина смерті	од Рана медичн.
11	Як лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справи впр. Кривошичного ІХІ чк. 4
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт. 1-1935049795. ІХІ чк. ер ом. в Рай Зок
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Семченко. Г. В. 2 Каліова ул. Мушкетерів 55
14	Підпис заявника	<i>Семченко</i>
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Семченко

59

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 178

9 " числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тордзевскі	
2	Ім'я	Анатолій	По батькові
4	Стать	чоловік	5
			Національність
6	Час смерті	9 " числа лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 2 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 14 числа лютого року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	шкі.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	- "	
9	Де постійно жив померлий	Місто	Ломі аба район
		село	Лухинка область
		вулиця	буд. № 17.

№ 394485
300000

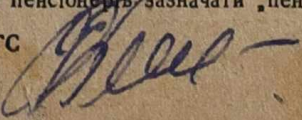
8	Причина смерті	радіоактивне забиття
9	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Смерть, о родині, що перебуває своїм в районі міст
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	справна війська є і пошито. військ. г/я №
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Леонидов Олександр Іванович с. Токмаківка Ішимська в.
14	Підпис заявника	— Леонидов
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Книга № 7 .

210
60

Книга замесей акисов
гражданского евангелия
о смерти.

Рай Зайс Орлеброскопра

Район
Олександрівського

книга № 7.

201
61

Место для
штампа

г. Полтава

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

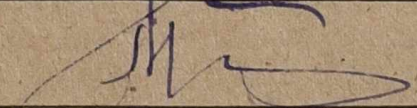
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 479.

9 числа жовтня

м-ця 1949 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Крестинин.	
2	Ім'я	3	По батькові
	Иван.		Абрамович
4	Стать	5	Національність
	муж.		Русский
6	Час смерті	7 числа жовтня місяця 1949 р.	
7	Вік	Минуло 75 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	инженер. нет. снага №. 11. 9.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	№. 11. 9. Полтава	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Полтава	3.
		Дзержинського	

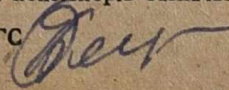
10	Причина смерті	Вояцтво легких
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	м. 9. полков. Контра-Контра от. 8 хі 452
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт. 1 мн 1696833 вид 1 год Контра об. обод. от 6 / од. 30 / 108 еден в рай 30 хі 452
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Колінов 2. и. паспорт 1861 вид 1 мн. Контра 40 Селесня 532
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



21
62

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 140

10 числа октябрю м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Давидович	
2	Ім'я	3	По батькові
	Владимир		Семіантович
4	Стать	5	Національність
	чуж.		українець.
6	Час смерті	10 числа <u>кабрю</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>16</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	служби	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	с. Михайлівка 2. Дієвова	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Боголюб</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця _____	буд. № _____

10	Причина смерті	Ожесточенное ранение
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Страхово е суг. мед. зменорд виз 9/к, 45 L
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документів неі. немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Молчанов. Анастасій Яков. г. Калуга пер. Шинников 110.
14	Підпис заявника	[Підпис]
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Підпис]

203
63

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 481

10 числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рудь.	
2	Ім'я	3	По батькові
	Людина		Василівна
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	9 числа лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	и трудовика	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Голова	8.
		Вануєч	

12394500

9	Причина смерті	Воспаление мозжечка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки в/ч. Березиня от 10 хімік
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свщ. ороч. ун 127490 сдан. в Рай Завс 10 хімік
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Орлова Н. Я. паспорт 178 виз/моч. ун 1 мис 18.
14	Підпис заявника	Орлова
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Вел*
Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 482.

10 " числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Соборь.	
2	Ім'я	Заврен.	3 По батькові
4	Стать	муж.	5 Національність
6	Час смерті	7 " числа <u>листопада</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>38</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	лишавинг отця. воїни.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Поліва</u> район _____ село _____ область _____ вулиця <u>Шевченка</u> буд. № <u>63.</u>	

1 259463

Соловйов

11	Причина смерті	Асептич. рудимент.
12	Як лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справно, є вказівка з хворого от 9/11/45
13	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	2
14	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Соловйов. Меш. фр. паспорт 1-м.ч. 579/609 вул. 1-го кав. Носіловади Шевченка 63
15	Підпис заявника	Соловйов
16	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Босел-

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 480

10 " числа листопада

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Волобов	
2	Ім'я	2	По батькові
	Іков		Федорович
4	Стать	5	Національність
			укр.
6	Час смерті	10 " числа листопада місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	итог.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Голшаве	
		Золотини	14

66

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 488

9 числа жовтня м-ця 1947 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гетесль			
2	Ім'я	Едросишич	По батькові	Карповна	
4	Стать	Мен.	5	Національність	Українська
6	Час смерті	12 числа жовтня місяця 1947 р.			
7	Вік	Минуло 40 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	инвалід 2 групи			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто	Гостява	район	
		село	Мішад Лешина	область	
		вулиця		буд. № 2	

12.300/77
12.300/77

10	Причина смерті	Гаранія. серця на позове ^{у смертну мозга}
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справне спорой номери 01/12х1-451
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	на спорі. № 4985 вид / на м срди в релі за м 13х1-452.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Калмонат. Е. и. на спорі 117-ж.к. 1523702. Колосов. Мочна Лешна 59.
14	Підпис заявника	Калмонат —
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Боев

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 485

13 числа листопада

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бегма	
2	Ім'я	3	По батькові
	Александр		Степанович
4	Стать	5	Національність
	чол.		
6	Час смерті	12 числа листопада місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	инж. робочого	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Львів	Львів
		Держинь	121

СВЯТОСЛАВ

СВЯТОСЛАВ

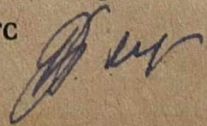
	Причина смерті	набавил сардуа воєначальне легки
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	адреска еї пошти. Висл. 12 / II - 1945 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	на смерті а чей.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тетяна Кемил Андрогієвська г. Пашава Фрунзе № 131.
14	Підпис заявника	- Тетяна
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 480

14 числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мищенко.		
2	Ім'я	3	По батькові	Григорьевна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті	23 числа лютого місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 29 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Помога.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто Полісся район село Дерезівка Мербанський міст область вулиця буд. № 3		

11	Причина смерті	Куберкуліоз легеней серцевої
12	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справля. Річ. 2004 Б. 201 01/30/45
12	Номер паспорта і візкового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	носпорт 2004 вид 120 м. сдан в Рай Зам. 14/1/45
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мущенко. І. С. паспорт 1 м. № 74/550 оверейкне. Червонокиї ширх'з
14	Підпис заявника	Мущенко,
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

219

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 69

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 487

14 " числа ноября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ермоленко		
2	Ім'я	3	По батькові	Редерович
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті	<u>16</u> числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>44</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Семантич		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Зам. председателя колхоза		
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Голіве</u>	район _____
		село	<u>Советское</u>	область _____
		вулиця	_____	буд. № <u>21</u>

10	Причина смерті	
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Туберкульоз легких справно с тубер. дещен ср 10х/45
12	Номер паспорта і війсьового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт: Іжн 503645 вч 2-ом. сран в Рай Заг 13х/45.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Скверний З. ср. паспорт Іжн 503 взе вч 2-ом чл Сов. ег смер 20
14	Підпис заявника	Скверний
15	Особливі позначки	

* У Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Лична карта
№ 80 N 073537, 10/11/63

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 70

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 458

15 числа ноября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Безкровна	
2	Ім'я	Ольга	3 По батькові Романовна
4	Стать	жен.	5 Національність українська
6	Час смерті	14 числа <u>ноября</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <u>47</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*)	сидилиця	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Ротман	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Ротман</u> район _____	село _____ область _____
		вулиця <u>Щербиловська</u>	буд. № <u>6</u>

11	Причина смерті	Маразм серця
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна ст. в. р. м. с 11 номин в. н. 15X1-45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт 15750. сдан в Рев. Заг. 15X1-45
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Безиробна, А. А. Колосова ул. Шешинського
14	Підпис заявника	Бескува В. К.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

207
71

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 289

15 числа листопада

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сыра	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	14 числа листопада місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 10 місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	додатково: чоловічого робітника	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Калюш. район село Швенець. вулиця	область буд. № 52

10	Причина смерті	Максиченової донечкою
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	Справно. дитина померла задушеною рідними 01/05/21/25
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Таран. М. П. Работник держ. домогосподарства проспект Чл. Лесенко 7
14	Підпис заявника	Таран М. П.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. П. Ш.

222
72

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 790.

16 числа жовтня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Курбала.	
2	Ім'я	Іван.	3 По батькові
4	Стать	чол.	4 Національність
6	Час смерті	6 числа жовтня місяця 1945 р.	
7	Вік	36. Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Рядової краєварм.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Демобил.	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Розенши
Шумський
Долішівська

11	Причина смерті	Кровооточающа. зуба
	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справно. з вказаною ситуацією зв'язки 16 хі 45 -
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Красноар. книжка. свід. об освободженні від військової служб. 1406 сдан в Райзон 16 хі 45.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Курбана. О. М. с Колодне Ассіавської обл. Кривий
14	Підпис заявника	неграмотне
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

223
73

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 491

17 " числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Экке</u>	
2	Ім'я	<u>Канрад</u>	3 По батькові
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>єврей</u>
6	Час смерті	<u>7</u> " числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>53</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>інтерв'ювання</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Голубова долина</u>
		село	район <u>інтерв'ювання</u>
		вулиця	область _____ буд. № _____

1234567890
1234567890

10	Причина смерті	Робоче крив. м. м. м. / сестри
11	Як лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справи с. с. с. / м. м. м. ст. 9 хі 452
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	К
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Курер с. с. с. / м. м. м.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

79

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 492.

17 числа *квітня* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Цауша.</i>	
2	Ім'я	<i>Освалда</i>	По батькові
4	Стать	<i>шт.</i>	5 Національність <i>Немц</i>
6	Час смерті	6 числа <i>квітня</i> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <i>40</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>интервирован</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто	<i>Каліва Лагер.</i> район _____
		село	_____ область _____
		вулиця	_____ буд. № _____

22304812
12

11	Причина смерті	Диспінрозія
12	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки з сов. Близ сі. 9 XI 45
13	Номер паспорта і вийськового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	L
14	Прізвище, ім'я та адрес заявника	г. р. р. сов. Близ
15	Підпис заявника	
16	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод *Велч*

75

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 495.

17 числа квітня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рабинowitz</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Губа</u>		<u>Куповича</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чол.</u>		<u>єврейська</u>
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>квітня</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>58</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Домогосподарина</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Луганськ</u> район _____	
		село <u>Робиницьке</u> область _____	
		вулиця _____	буд. № <u>18</u>

1234567890
11
12
13
14
15

10	Причина смерті	Аліментар. недостатність
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки	справно а сев. 8 чер от 10/11/45?
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	L
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	кур'єр: сев 8 чер
14	Підпис заявника	Свідоцтво про смерть № 287. Видано 12/11/46. Отримано Р. П. Заг. см. М. П. Д. Д.
15	Особливі позначки	Рабінштейн Юрій Степанович на військ. і-мен. № 517715. Ряд. І-го кл. Полков. прохор. ч. Ізюмська 41.

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ вазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів вазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Свед. № 630907 25/11/59 виласав
в ЧК в Варшаві № 168-В

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 76

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 498

19 числа листопада

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Войников	
2	Ім'я	3	По батькові
	Александр		Смирноков
4	Стать	5	Національність
	Муж.		русскі
6	Час смерті	19 числа листопада місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 52 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	гемодіалізован	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		Степана	
		село	область
		Соборна	
		вулиця	буд. № 7

1839489

Відомості про померлого

10
12
13
14
15

10 Причина смерті

12 Як лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки

13 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

14 Прізвище, ім'я та адрес заявника

15 Особливі позначки

от отмени летиме

справно с 14 июля
авг 18X148;

паспорт 1-93. 1617913.
сдан в рай зам 19X1452

Робитинюв. Н. Я.
г. Соловья. ул. Советская 57

Видинова

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ВМ

77

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 495

19 числа квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Белозеч.		
2	Ім'я	Іванов	По батькові	Мамшинович
4	Стать	чуж.	5	Національність Українець
6	Час смерті	14 числа <u>квітня</u> місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло <u>44</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*)	Сірнишній		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Юшня с/пункт.		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> район _____	село _____ область _____	
		вулиця <u>Каленна</u>	буд. № <u>8</u>	

10	Причина смерті	Асфікція. / Задущення стравленого зрудного шкоти.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна сур мад Аксентова. зі 19 хі 45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспортний 5678 074 вип 3 чер рдон в рай зак 19 хі 45.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Масар. Л. Д. паспортний 5862 064 ци ор рунце 569
14	Підпис заявника	Л. Масар
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

78 22

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 495

80 " числа квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Смаєв	
2	Ім'я	Лев	3 По батькові
4	Стать	чуж.	5 Національність
6	Час смерті	17 " числа квітня	місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 7 місяців 9 днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 9 числа квітня 1945 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	индивідуальн	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто — Кустолова	район — Новоєвпаторійський
		село —	область — Херсонська
		вулиця —	буд. № —

№ 39570
№ 39570

10	Причина смерті	смерть від
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки. с/шарак и блва виз 19 № 454
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	свид. о роуд. Р.А. № 455 733 справ. в онглбратий райо зач
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	стасий луд. Ал. кузнецово. - сурходосенд Н-саншера р-он
14	Підпис заявника	Стасий
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод *Билт*

79 203

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 498

20 " числа листопада

м-ця 1945 р.

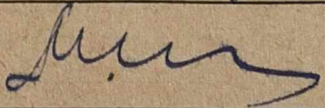
(перший примірник)

1	Прізвище	Марченко.	
2	Ім'я	Устимович	По батькові Васильевич
4	Стать	чол.	5 Національність Українець
6	Час смерті	" 19 " числа листопада місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 32. років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	агроном.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Демобілізована с Арми ст 251845.	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Гомочева
Хрунке

235

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15.

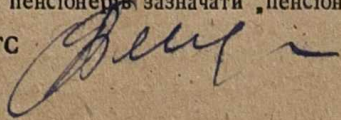
| | | |
|----|--|---|
| 10 | Причина смерті | Шемелев, Іван Іванович, и сержант шавар. |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки | Справно. 2 ^й полк.
от 20 XI 45 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Воєн білет.
сдан в рай ЗОУ
20 XI 45 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Марченко. М. И. Кошар'як
вип. Львів, у с. Срунзе 5235 |
| 14 | Підпис заявника |  |
| 15 | Особливі позначки | |

* У Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод



80 530

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 498

21 числа листопада м-ця 1947 р.

(перший примірник)

| | | | | |
|---|---|---|----------------|---------------|
| 1 | Прізвище | Глуш. | | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові | Михайлівна |
| 4 | Стать | 5 | Національність | Українська |
| 6 | Час смерті | 20 числа листопада місяця 1947 р. | | |
| 7 | Вік | 20. Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | Бухгалтер. | | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Завою. мамман | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | Львів | район _____ |
| | | село | Мерів Ревон. | область _____ |
| | | вулиця | | буд. № 10. |

18 343343

| | | |
|----|--|--|
| 10 | Причина смерті | Гаршевіт, аермт. Рубершмерг. |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справа 2-ї половини
01 21 1952 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Камерні 11-тич 1963954
Судком. Кошаров
Судом. Район
21 11 52. |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Смизько, Е. Я. Камерні 11-тич 589152
Уч. Маршала Л. В. |
| 14 | Підпис заявника | |
| 15 | Особливі позначки | Семь Южен |

* - Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Велич*
Діловод

81 231

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 509.

21 " числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|----------------|
| 1 | Прізвище | Стремуса | |
| 2 | Ім'я | По батькові | Васильевич |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | чолт. | | Русин |
| 6 | Час смерті | 20 числа XI місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 35 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | столар. | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | осмг. кат | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | район |
| | | село | область |
| | | вулиця | буд. № |
| | | Голуба | 40 |
| | | Гоголь | |

| | | |
|----|--|-------------------------------------|
| 10 | Причина смерті | асеричний самоповсесен |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки | Справна с суд мад Ікеш
бі Хішес. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Z |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Лебедев. и. и.
уч 2020 м 536. |
| 14 | Підпис заявника | |
| 15 | Особливі позначки | Лебедев |

* У Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Handwritten signature

82 232

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 500

22 числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|---|--|--|
| 1 | Прізвище | Рогинка. | |
| 2 | Ім'я | Антонина | По батькові
Зраєтєвна |
| 4 | Стать | мен. | 5 Національність
українка |
| 6 | Час смерті | 22 числа лютого місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 64 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | a) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | индивідуальна | |
| | b) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто
село
вулиця | Богатова район
Кришине область
буд. № 98 |

№ 2295/81

12

Причина смерті

схироз серця.

Які лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки

Справна з 5 томи
от 22.11.45.

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

паспорт 4347 вид 2 том
сдан в райзаге
22.11.45

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Регименський В. О. наемник-п. 168324
4є корпус 523 кмев.

14

Підпис заявника

В. Регименський

15

Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

83 233

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 512

23 числа нової м-ця 1949 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|--------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Гути</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Семен</u> | 3 | По батькові <u>Викентієвич</u> |
| 4 | Стать <u>чоловік</u> | 5 | Національність <u>польск.</u> |
| 6 | Час смерті | <u>22</u> числа <u>нової</u> місяця 194 <u>9</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>55</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>новар.</u> | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>Толгаве</u> район _____
село _____ область _____
вулиця <u>Громоборова</u> буд. № <u>7</u> | |

Відділення державного реєстру в місті Львові
№ 10
Львів

10 Причина смерті
11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки
12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані
13 Прізвище, ім'я та адрес заявника
14 Підпис заявника
15 Особливі позначки

Кровоотточенням із ва
змищення.
Справна 1-й номер
от 22 XI 45-7
на шорт № 457 вил. Ронізо-Вал АССР.
Свідки об особах от в/сир.
№ 23 XI 45-7
Тул. и др. на шорт. №-ми 1561648
на бою воец ул. Кромбарем 7
Тул.

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

84 229

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

23 *Сторона св-тва*
Козуб
Козуб
Козуб
Козуб

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 582

" 23 " числа ноября 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Садовский</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Владимир</u> | По батькові | <u>Константи.</u> |
| 4 | Стать <u>муж.</u> | 5 | Національність <u>Украин</u> |
| 6 | Час смерті | <u>15</u> числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>59</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>стенограф.</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>инженерия</u>
<u>Б.ц.р.</u> | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>Голова</u> | район <u>Диканський</u> |
| | | село <u>Исаровщина</u> | область |
| | | вулиця | буд. № |

44 293 250
М. П. [Signature]

| | | |
|----|--|----------------------------------|
| 10 | Причина смерті | геморраг левої голени
сепсис |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Судовий сов. Бучи
01.15х1 чл. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | [Signature] |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | кур'єр сов Бучи. |
| 14 | Підпис заявника | |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



М. П.

Зав. бюро ЗАГС [Signature]
Діловод

85 235

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 504.

24 числа лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|----------------|
| 1 | Прізвище | Болошкова. | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Розалия | | И Захаровна. |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | жін. | | єврейка |
| 6 | Час смерті | 23 числа лютого місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 54 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | чи дитини | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | район |
| | | село | область |
| | | вулиця | буд. № |
| | | Гітчатова | 17. |
| | | Харківська | |

| | | |
|----|--|--|
| 10 | Причина смерті | Воспаление брюшины |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справна 1 ^й поліклі.
24/IV 45г. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Паспорт № 96389 вийг. 1 год.
з-р Мамбава. Сдан в
Рейзаге. 24/IV 45г. |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | |
| 14 | Підпис заявника | Белінз. |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

86 236

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 505

26 числа ноября

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|---|---|----------------|
| 1 | Прізвище | Шіман | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Мендель | | Земко Влад |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | Шейн | | єврей |
| 6 | Час смерті | " 25 " числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>63</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | a) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | пенсіонер | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | - " - | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | район |
| | | село | область |
| | | вулиця | буд. № |
| | | Гоміабер | 40 |
| | | Куйбишев | |

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15

Причина смерті

Зимовими лихомос

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

Справив с її пошени.
Винг. 25/IV 1945г.

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

паспорт 1-жн. - 698563.
сдан в Рейнзеге 26/IV 45г.

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Матвюнович А.ч.
г.Політва Р. Люксембург, шЗ.

Підпис заявника

Матвюнович

Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Матвюнович

87 237

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 506.

26 числа листопада

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|----------------|
| 1 | Прізвище | Трохименко | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Анастасія | | Андреевич. |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | Жінка. | | Українець. |
| 6 | Час смерті. | 20 числа листопада місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 3 років. Для дітей менш одного року 6 місяців днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 9 числа жовтня місяця року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | членів селян. | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | " " | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто - Гостинин район - село - пер. Даківка область - вулиця - буд. № 9 | |

| | | |
|----|--|--|
| 10 | Причина смерті | мером серця від ревматизму |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | справка є дійсною башки.
Свдог. 24/ї 45г. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свдог. в розм. Р.1 н 612556
сдано в Райзисе 24/ї 45г. |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Криворозько Марія Андріївна
Панаса Мирного Мечкалів н 9 |
| 14 | Підпис заявника | Криворозько |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

88 23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 507.

2 " числа ноября м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|----------------|
| 1 | Прізвище | Гутиан | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Григорій | | Георгієвич |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | чоловік | | укр. |
| 6 | Час смерті | 15 числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>38</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*) | в. сауні | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | - | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>из Звенигородської обл.</u>
село _____ область _____
вулиця _____ буд. № _____ | |

12 335 467

10

Причина смерті

Кордунки в Закарпатській області

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

число рибс нелі
справка с Воєнним 337
виз 15/11 482.

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

число рибс нелі.

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Мискев Людмила Сергійовна
г. Полтава Октябрська ву.

14

Підпис заявника

Мискев

15

Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Октябрьск
район
Место для
штампа *Полтава*

89-239
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 508.

26 " числа Новгород м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|---------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Шайбарко</u> | |
| 2 | Ім'я | По батькові | <u>Аврамівський</u> |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | <u>мен.</u> | | <u>українська</u> |
| 6 | Час смерті | „ <u>25</u> " числа <u>Новгород</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>Учас.</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | - | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>2. Полтава.</u> район _____
село _____ область _____
вулиця <u>Шершова революційн</u> буд. № <u>21.</u> | |

| | | |
|----|--|---|
| 1 | Причина смерті | рознена недопомогеною |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справки Вид. 211 дійсноконсульт.
№ 26/ХІ 451. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свид. о розгид. № 275115
Вид. за гс. № 6/ХІ 451. |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Майоринь Аранантї ер.
ул. Оксербїва революцїи № 21. Пампбава |
| 14 | Підпис заявника | <i>Аранантї</i> |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

90 250

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 509

27 числа травня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|------------------|
| 1 | Прізвище | Гвоздєв. | |
| 2 | Ім'я | Іван. | 3 По батькові |
| 4 | Стать | муч. | 5 Національність |
| 6 | Час смерті | 17 числа травня | Україн |
| 7 | Вік | 64 | місяця 1945 р. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Минуло 64 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Княговерик | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Завод першого | |
| | | Місто | район |
| | | село | область |
| | | вулиця | буд. № |

Долгове

арризе

46

| | | |
|----|--|---|
| 10 | Причина смерті | Кровоотеча мозку. |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справна. е № пошл.
об 22145- |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | номер: 1-г 3. 649.742 вч 201,
сдан в рай зог
22145. |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Гвоздєва, Л. И. і Долгова,
ул. Фрунзе 146. |
| 14 | Підпис заявника | Гвоздєв. |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Господ

1КЕ №130753 / 200 см /
14.06.89

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 510

28^а числа Ноябрь м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|--------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Аюбрыкина</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Фрума</u> | 3 | По батькові <u>Этель.</u> |
| 4 | Стать <u>ж.</u> | 5 | Національність <u>Еврейск.</u> |
| 6 | Час смерті | <u>28</u> числа <u>Ноябрь</u> місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>37</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>пенсійниця.</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | — | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>г. Момбейв.</u> район <u>Октябрьск.</u>
село <u>—</u> область <u>Момбейвск.</u>
вулиця <u>Шевченковская</u> буд. № <u>1</u> | |

| | | |
|----|--|--|
| 10 | Причина смерті | Кубернцез могох |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справна кубер Диспан
і Полтаве
ст 28 хі 45 2 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт 1-ий 5724 986,
виз 1-ом Полтаве
едан в зон |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Бобровський Б. Н.
ул. Сеннар. 13. |
| 14 | Підпис заявника | Бобровський |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

БМ

92 242

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 511.

26 числа ноября

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|-----------------------------|
| 1 | Прізвище | Коваленко. | |
| 2 | Ім'я | Николай | По батькові Капонович |
| 4 | Стать | муж. | 5 Національність українська |
| 6 | Час смерті | 24 числа XI місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 84 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | неизвестно. / безрезерв) | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто — село — вулиця | район — область — буд. № |

неизвестно.

1239338

10
11
12
13
14
15

10 Причина смерті

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

Кардиосклероз декомпенсир

Справне сов 8-чи
05 24 № 45

[Signature]

курер сов 8-чи

*) Коли померлий утримаець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 512

28. числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | | |
|---|--|--|----------------|---------------|
| 1 | Прізвище | Клименко | | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові | Федорович |
| 4 | Стать | 5 | Національність | Укр. |
| 6 | Час смерті | 28 числа лютого місяця 1945 р. | | |
| 7 | Вік | Минуло 24 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | — | | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | Болтава | район _____ |
| | | село | Бороваго | область _____ |
| | | вулиця | | буд. № 20 |

| | | |
|----|--|--|
| 10 | Причина смерті | туберкульоз легких и аортани |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | сф. с. 2 ^й полккл. от 28/11/45. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | удостовер. № 2073 едано в заче |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Китилік О. М. прот. Професорська ул 20 |
| 14 | Підпис заявника | - Китилік |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. Зам.

44-244

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 513.

25 числа листопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

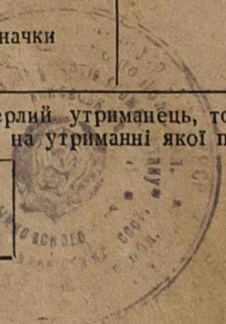
| | | | | |
|---|---|--|----------------|-----------|
| 1 | Прізвище | Кобаль | | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові | Гавришин |
| 4 | Стать | 5 | Національність | укр. |
| 6 | Час смерті | 25 числа листопада місяця 1945 р. | | |
| 7 | Вік | Минуло 50 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | чолв. в/с. | | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | - н - | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | Гостоміли | район |
| | | село | Гостоміли | область |
| | | вулиця | | буд. № 3. |

12333010
12333010
12333010

| | | |
|----|--|--|
| 10 | Причина смерті | Стареческою маразмом |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справна с 14 по сил
виз 29 хі мб з |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | на смерт № 264 в едач в рибзон
29 хі мб з |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Коваленко А. В. з Нолгаде
чи на п. м. 3. |
| 14 | Підпис заявника | Коваленко |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.



Зав. бюро ЗАГС
Діловод *Велич*

Место для
штампа

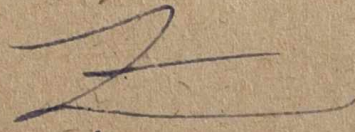
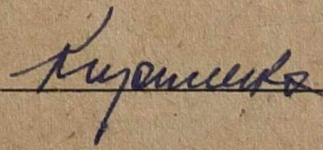
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 514

29 числа XII м-ця 1945 р. (перший примірник)

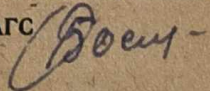
| | | | |
|---|--|--|-------------------|
| 1 | Прізвище | Сидор | |
| 2 | Ім'я | По батькові | Сидорович |
| 4 | Стать | Національність | Українець |
| 6 | Час смерті | 25 числа грудня місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 39 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | В/служ. рядовий | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | Добела район |
| | | село | Советенер область |
| | | вулиця | буд. № 28 |

1259557
1259557
1259557

| | | |
|----|--|---|
| 10 | Правина смерті | отравлением. антономом |
| | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | справки. ссч мед експерт
К. В. Д. Маер. ш/с. Голубев " |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Курчиленко. М. и. паспорт 11-1111
6560741 вул Кош. Станіслав. Севастоп. 520. |
| 14 | Підпис заявника |  |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС 
Діловод

246
96

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

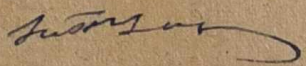
Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 515

30 числа XI м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|----------------|
| 1 | Прізвище | Глуцекно. | |
| 2 | Ім'я | По батькові | Васильович. |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | мущ. | | Українська. |
| 6 | Час смерті | 30 | листопада |
| | | " | числа |
| | | | місяця 1945 р. |
| 7 | Вік | Минуло 69 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | мислитель. | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | Белізна район |
| | | село | Южна область |
| | | вулиця | буд. № 31 |

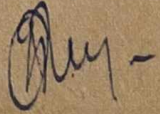
| | | |
|----|--|---|
| 10 | Причина смерті | Серцевої слабості |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справно с 12 лютого
9 30 х. 45 г. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Номер 16701 військ. квиток
срок вояц. зови
30 х. 45 г. |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Держинський Ан
ул. Кошова 12. |
| 14 | Підпис заявника |  |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



97

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 516

1 числа Декабрь м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | |
|---|--|---|
| 1 | Прізвище | <u>Желомис</u> |
| 2 | Ім'я | <u>Праксод</u> |
| 3 | По батькові | <u>Кондратівна</u> |
| 4 | Стать | <u>жен.</u> |
| 5 | Національність | <u>Українська</u> |
| 6 | Час смерті | <u>30</u> числа <u>Декабрь</u> місяця 194 <u>5</u> р. |
| 7 | Вік | Минуло <u>74</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, вказати додатково, коли народився — числа — місяця — року. |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>Умед.</u> |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>Григорів</u> |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>г. Покровка</u> район _____
село _____ область _____
вулиця <u>Новозітківська</u> буд. № <u>65</u> |

248
98

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 97

3^а числа Венября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|--------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Кобзарь.</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Марсеф.</u> | По батькові | <u>Ушигорьевна</u> |
| 4 | Стать <u>жен.</u> | 5 | Національність <u>Українка</u> |
| 6 | Час смерті | 1 числа <u>Венября</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>85</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>индивидуального,</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>Поліова.</u> район _____ | |
| | | село _____ область _____ | |
| | | вулиця <u>Львівська</u> буд. № <u>5</u> | |

| | | |
|----|--|--|
| 10 | Причина смерті | Соборський слабобіль. |
| | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Страшно.
с 14 совбери |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | кампорі. 15992 смц.
/ шм. Аодубавс
срам. в Рай зац. чс.
31.12.45. |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Савельченко В. Чв.
Кром. ул. Карла Лібкнехта 192 |
| 14 | Підпис заявника | Савельч- |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Боєн

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 99

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 518

3^а числа Декабря м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|---------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Рачвиг</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Елизавета</u> | 3 | По батькові <u>Герасимовича</u> |
| 4 | Стать <u>жен.</u> | 5 | Національність <u>Русская</u> |
| 6 | Час смерті | <u>30</u> числа <u>ноября</u> місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>68</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>Формоз</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>Издывенка Служе.</u> | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>г. Поштів</u> район <u>Ольшанський</u>
село <u>-</u> область <u>Полтавська</u>
вулиця <u>Глушківська</u> буд. № <u>3</u> | |

100

210

100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 519

„ 3 „ числа Декабря м-ця 1945р.

(перший примірник)

| | | | | | |
|---|--|---|-------------|-------------------|-----------------|
| 1 | Прізвище | <u>Молганова</u> | | | |
| 2 | Ім'я | <u>Олего³</u> | По батькові | <u>Николаевна</u> | |
| 4 | Стать | <u>ж.</u> | 5 | Національність | <u>Русская.</u> |
| 6 | Час смерті | <u>3</u> числа <u>Декабря</u> місяця 194 <u>5</u> р. | | | |
| 7 | Вік | Минуло <u>70</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | | | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>мисленецтво</u> | | | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>Голіובה</u> район _____ | село _____ | область _____ | |
| | | вулиця <u>Резнишхой</u> | | буд. № <u>15</u> | |

1239775
11
12
13
14
15

Почина смерті
Як лікарські докумен-
ти пред'явлені, ким
і коли видані, за яким
номером. — Свідки.
Номер паспорта і вій-
ськового білета по-
мерлого і довідка
про те, куди й коли
вони здані
Прізвище, ім'я та адрес
заявника
Підпис заявника
Особливі позначки

Мисковий Емієроз.
Судачо сов Блуды
от 3111452.
на пошти. 2420. Виз / ком.
з Полтаво.
судач. в районі 300
3111452
Мисков. Н.М. на пошти 1-шн 241144
Виз / ком. з Полтаво
Мисков

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Босм

752
102

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 521

4 " числа Декабрь м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|---------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Албулов</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Михайл</u> | 3 | По батькові <u>Михайлович</u> |
| 4 | Стать <u>М.</u> | 5 | Національність <u>Українець</u> |
| 6 | Час смерті | <u>3</u> " числа <u>Декабрь</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>83</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>Учасник</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | — | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>г. Полтава</u> район <u>Октябрьського</u>
село _____ область _____
вулиця <u>Роза Люксембург</u> буд. № <u>24</u> | |

103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 522

„ 6 “ числа Вересня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|-------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Петрова</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Навбошиз</u> | 3 | По батькові <u>Навбошица</u> |
| 4 | Стать <u>жін.</u> | 5 | Національність <u>Русська</u> |
| 6 | Час смерті | „ 6 “ числа <u>Вересня</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>67</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*) | <u>Утед.</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>домаш.</u> | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>Полтава</u> | район <u>Октябрьского</u> |
| | | село | область <u>Полтавск.</u> |
| | | вулиця <u>Новопролетарська</u> | буд. № <u>43</u> |

| | | |
|----|--|--|
| 10 | Причина смерті | корона серця. |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | справно. в/за. Даремно кх.
і Чюдени
вип 6/к/454. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт кх. 561494 вип
20/11/20/9ем.
29 вип 41
судан бреш зац |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Течинюв. ерими. 9229.
ул Новопролетарск 543 |
| 14 | Підпис заявника | Кривко |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Валет

104 254

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 523.

6 числа Декабрь м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|--------------------------------|
| 1 | Прізвище | Кейтим | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Евсей | | Моисеевич |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | М. | | Єврей |
| 6 | Час смерті | 4 числа Декабрь місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 59 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Имвашинг. | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | не работ. | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | 2. Подбела. район Октябрьского |
| | | село | область |
| | | вулиця | Володя буд. № 3. |

| | | |
|----|--|---|
| 9 | Причина смерті | Рак шлунка жінки |
| 10 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справно. 19 жовтня 1952
акт 6/9 452. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорті. /-ий № 588 684
акт 1/01 РКТ: й. Голубова
сдан в 2000 3022 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Жагіміна. З. Єв.
ул. Гоголя - 13. |
| 14 | Підпис заявника | Жагіміна |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

105

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 524

„ 6 „ числа Декабрь м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|----------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Бурченко</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Василь</u> | 3 | По батькові <u>Яковир</u> |
| 4 | Стать | 5 | Національність <u>Українець.</u> |
| 6 | Час смерті | „ <u>5</u> „ числа <u>Декабрь</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>69</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*) | <u>Умвешч.</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>не работ.</u> | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>г. Пешкава</u> район <u>Октябрьск.</u>
село _____ область _____
вулиця <u>Чайковская</u> буд. № <u>8</u> | |

106 256

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 525

6 числа Декабрь м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|---------------------------|
| 1 | Прізвище | Каркофа | |
| 2 | Ім'я Степанислав | 3 | По батькові Іванович |
| 4 | Стать М. | 5 | Національність Українець. |
| 6 | Час смерті | „ 5 „ числа Декабрь місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 49 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Учитель. | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | — | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто 2. Коммунар район
село — область
вулиця Паризская Коммуна буд. № 25 | |

| | | |
|----|--|---|
| 10 | Причина смерті | Сіарость. |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Сирєва
кошти лікар. № 387 від 5.11.45 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт. 1-73 5586727.
від 7.11.44. Виїждати до Львова
схан в Зоч |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Чебагарев Є. М. 2-й козак.
меш 555 |
| 14 | Підпис заявника | Чебагарев |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Чебагарев

107 257

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 526

7 " числа Декабрь м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|---|---|-------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Бренбург.</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Гонда</u> | 3 | По батькові <u>Иванович.</u> |
| 4 | Стать <u>жен.</u> | 5 | Національність <u>Британ.</u> |
| 6 | Час смерті | " 7 " числа - <u>Декабрь</u> місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>95</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | <u>Умер.</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>не работ.</u> | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>г. Польшива.</u> | район <u>Сатмарьск.</u> |
| | | село _____ | область _____ |
| | | вулиця <u>Парк Польшиве</u> | буд. № <u>34.</u> |

№ 2396387

| | | |
|----|--|--|
| 12 | Приначина смерті | Стареческо. самоубо |
| 12 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Скратно с тї сов помил
от 7 хл 45 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | на смерт фом 502724
м. Ленинский Ромкнд.
от 16 хл 1936г. |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Еренберг. Иф. Михайл.
ул. Марш. Коммуна 534. |
| 14 | Підпис заявника | Иерн |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

108 252

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ. ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 527.

9 числа XII м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | | |
|---|---|--|----------------|------------|
| 1 | Прізвище | Козанович | | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові | Самойлович |
| 4 | Стать | 5 | Національність | єврей |
| 6 | Час смерті | 9 числа донадр місяця 1945 р. | | |
| 7 | Вік | Минуло 20 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року. | | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | В/служ | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто Келіве район
село Шолом Дале область
вулиця буд. № 2. | | |

| | | |
|----|--|--|
| 10 | Причина смерті | Туберкульоз легких |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справце є тубер.
дешмансен 28.10.45 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт 5644 979.
виз (ном) Аоміаве
срочно 8.10.45 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Козамович. Л. С.
7 Коміаве. 44 куббашеве міст. |
| 14 | Підпис заявника | Козам |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

109

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 528

10 числа Декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|--------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Головченко</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Владимир</u> | 3 | По батькові <u>Григорьевич</u> |
| 4 | Стать <u>Муж.</u> | 5 | Національність <u>Украинец</u> |
| 6 | Час смерті | <u>9</u> числа <u>Декабря</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | — | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>Умер.</u> | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>г. Полтава</u> район <u>Східно-міського</u>
село _____ область <u>Полтавської</u>
вулиця <u>2-а Різницька пер.</u> буд. № <u>19</u> | |

| | | |
|----|--|--|
| 10 | Причина смерті | через пошкодження мозку |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | свід. о смерті
вип. № 2 по формулі № 1
07/12/45 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | свід. о вомі . 4м 303064
ср сир в Райо Вац
25/12/45 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Роговченко. А. 546964.
Косморог. 1-Рейс
улом. 4 козаків. Вер 5219. |
| 14 | Підпис заявника | Роговченко |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

110 250

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 529

11 числа Декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | | |
|---|--|---|-----------------|-------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Господетскіи.</u> | | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові | <u>Ивановна</u> |
| 4 | Стать | 5 | Національність | <u>Українська</u> |
| 6 | Час смерті | 11 числа <u>Декабря</u> місяця 194 <u>5</u> р. | | |
| 7 | Вік | Минуло <u>73</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>Індивідуальне</u> | | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | <u>Колівець</u> | район |
| | | село | <u>Садове</u> | область |
| | | вулиця | | буд. № <u>14.</u> |

| | | |
|----|--|--|
| 10 | Причина смерті | карани з серця. |
| | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справна смертю попом.
01.11.45 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | свид. в шесто номері ч. 4818.
сдан в РайЗак
11.11.45 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Господарук ^{ар. 10.}
номер 642 вул. Кош. Садова 54
44 |
| 14 | Підпис заявника | Господарук |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Район
Октябрьского

111 261

Место для
штампа Район
Полтава

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 530

11 числа Декабрь м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|-------------------------|
| 1 | Прізвище | Тимаш Тарам | |
| 2 | Ім'я Варья | 3 | По батькові Михайловича |
| 4 | Стать жін. | 5 | Національність Українка |
| 6 | Час смерті | 10 числа Декабрь місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | пенсіонерка | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто Полтава район Октябрьского
село область
вулиця Октябрьский буд. № 24. | |

10 Причина смерті

в Раді військов. санітар. дефієнту.

11

Які матеріальні документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

Сповамо. сім'я. б. ч. ч.

в 11 хі 45.

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

паспорт № 1679 736

виз 1079. Київська

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Шаран. М. П. паспорт 11-2111 562125
виз 1010. Київська ул. Олександрівська 524

14

Підпис заявника

Шаран

15

Особливі позначки

* У Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Район
Однібрського
Место для
штампа
г. Полтава

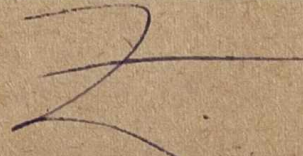
112 202
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 531

№ _____ числа Декабря _____ м-ця 1945 р.

(перший примірник)

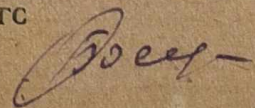
| | | | |
|---|--|---|--------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Полещук.</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Катяєва</u> | 3 | По батькові <u>Авраамовна</u> |
| 4 | Стать <u>жен.</u> | 5 | Національність <u>Українка</u> |
| 6 | Час смерті | <u>10</u> числа <u>Декабря</u> _____ місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>29</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>медработник</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>кероб.</u> | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>Полтава</u> район _____ | село _____ область _____ |
| | | вулиця <u>Синька</u> | буд. № <u>5</u> |

| | | |
|----|---|---|
| 10 | Котина смерті | Механическое отделение. Терслова |
| 11 | Дві ліквідаційні документи пред'явлені, ким і коли надані, за яким номером. — Свідки | Справно. суз. маю зинеро
сб. |
| 12 | Номер паспорта і війсьового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Москвичев А. А. село. Марчовка
Кобзарський р. м. |
| 14 | Підпис заявника | Москвичев |
| 15 | Особливі позначки | |

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



113 263

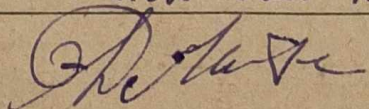
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 532.

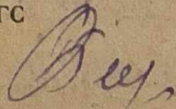
12 числа декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|--------------------|
| 1 | Прізвище | Витрешко | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | серафима | | Яковлевна |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | члр. жін. | | українки |
| 6 | Час смерті | 11 числа декабря місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 78 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Нагд. робочого | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | — " — | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | Гостіаби район |
| | | село | Красна тер область |
| | | вулиця | буд. № 20 |

| | | |
|----|--|---|
| 11 | Причина смерті | |
| | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | <p>всі старшою дряхлою
справка всі враги
виг.</p> |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | <p>паспорт № 729
сдан в Рай змге</p> |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | <p>Дмитренко Улан Філіпов.
г. Поділля пер. Таманська ул. Красна</p> |
| 14 | Підпис заявника |  |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод 

114 264

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 533.

12 числа XII м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|---|--|----------------|
| 1 | Прізвище | Шоманцевич | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Антонина | | Ивановна |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | жін. | | Українська |
| 6 | Час смерті | 12 числа Десембра місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 64 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | индивиди | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто Колтава. район — село Мирна пер. область — буд. № 6. | |

| | | |
|----|--|---|
| 10 | Причина смерті | Кровоотливу. в мозі |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справно. в/го. І. І. Кошик
Андрієвської |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт. кн. 508. 684 вид. 1 гол.
і Кошиво. едан. в Райзон
12.10.45 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Крамешар. Е. Н. паспорт. ш. 566774
вип. 20.12.45 пер. Глухой 56. |
| 14 | Підпис заявника | Крамешар |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Восен

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 534

13 числа Декабря м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|---|--|--------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Ключко</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Виктор</u> | 3 | По батькові <u>Александр</u> |
| 4 | Стать <u>чуж</u> | 5 | Національність <u>Украинец</u> |
| 6 | Час смерті | <u>13</u> числа <u>Декабря</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>9</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>ученик</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>ученик 4 кл.</u> | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>2. Постыше</u> | район <u>Октябрьск.</u> |
| | | село _____ | область <u>Томская</u> |
| | | вулиця <u>Колосовская</u> | буд. № <u>50</u> |

№ 2396571

№ 2396571

| | | |
|----|--|---|
| 12 | Причина смерті | Туберкульоз, машинист |
| 13 | Лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки | Справа гроб. померлого
2-ї таври Колтаве |
| 14 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Свідет. о раша. 1869229.
Генерал-майор Голубов |
| 15 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Мертво. А. С. поштою 1-ї.
№ 682867 впр. пош. ст. 059.
чч. Колосовський 320. |
| 16 | Підпис заявника | Мертво |
| 17 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод *Рез*

116 206

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 535

13 числа Декабря м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|---|--|----------------|
| 1 | Прізвище | Колонбей | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Марія | | Мартильяовна |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | жінч. | | Українська |
| 6 | Час смерті | 13 числа Декабря місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 68 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | Умер. | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | - | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто 2. Покровка район Октябрьский
село — область —
вулиця Октябрь-Советский буд. № 39 | |

10 Підписи смерті

11 Як лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

нашмир державного
центра

справне
меш. док. пошк
0013х945-0.

паспорт 11-2445561388.
виг 12.11.1951
едан в 200302

Горомешинь А. Угор.
паспорт 1-1743 1446-850
на советские 539

ТМ

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Воск

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 536.

13. числа Венесія м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|--------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Вонин</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Марія</u> | По батькові | <u>Яковлевна</u> |
| 4 | Стать <u>жен.</u> | 5 | Національність <u>Українка</u> |
| 6 | Час смерті | <u>4</u> числа <u>Венесія</u> місяця 19 <u>45</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>24</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>Робоча.</u> | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>Александровна</u> район <u>Лубенський</u>
село _____ область _____
вулиця _____ буд. № _____ | |

1937
1936
1935
1934
1933
1932
1931
1930
1929
1928
1927
1926
1925
1924
1923
1922
1921
1920
1919
1918
1917
1916
1915
1914
1913
1912
1911
1910
1909
1908
1907
1906
1905
1904
1903
1902
1901

| | | |
|----|--|---|
| 10 | Причина смерті | Туберкульоз легень |
| 11 | Як лікарські документи пред'явлені, ким вони видані, за яким номером. — Свідки | Сиромаче є лікар.
Земляк є
0547-454 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт № 029
виз 1 том Ніколаєві |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Куряєв Б. М. |
| 14 | Підпис заявника | |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод В. М.

118 268

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 534.

13

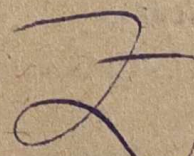
числа XII

м-ця 194 5-р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|---|--|---------------------------|
| 1 | Прізвище | Китиненко. | |
| 2 | Ім'я | Євдокимів. | По батькові Євдокимовна. |
| 4 | Стать | чол. | 5 Національність Українця |
| 6 | Час смерті | 11 числа Децемб., місяця 194 5-р. | |
| 7 | Вік | 56. Минуло 56-років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | инженер. | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто Долишавська вол. Турбовский район
село Євдокимовець область
вулиця буд. № | |

1939/10/10
1039/10/10

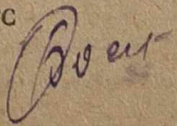
| | | |
|----|--|---|
| 10 | Причина смерті | Сіаргаєвої - шораземі. |
| | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Сирівна нех блы
от. 11. XII 48. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Работвил. И снх блы |
| 14 | Підпис заявника | |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якій перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



119

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 538.

13 числа березня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|---------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Масівино.</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Климентий.</u> | 3 | По батькові <u>Колесниковна</u> |
| 4 | Стать <u>жен.</u> | 5 | Національність <u>укр.</u> |
| 6 | Час смерті | <u>29</u> числа <u>березня</u> місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>78</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>не відомо</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>— " —</u> | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>Сєв.</u> <u>Гробарна</u> район <u>Голубинський.</u>
вулиця <u>Свободи.</u> область <u>Голубинський.</u>
буд. № <u>33</u> | |

123995521
101101010

| | | |
|----|--|--------------------------------------|
| 11 | Підприємство смерті | Старескоб старозина |
| 12 | У лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справно. с исих б чм
01 30 XII 45 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Z |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Роботник исих б чм
13 XII 45 |
| 14 | Підпис заявника | |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утрималець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Велич-

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 539.

13 числа Киев м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | | | |
|---|--|---|----------------------------|----------------|----------|
| 1 | Прізвище | Соколове. | | | |
| 2 | Ім'я | Майорова. | По батькові | Кеїровича. | |
| 4 | Стать | мен. | 5 | Національність | неизвест |
| 6 | Час смерті | 13 числа <u>Киев</u> місяця 1945 р. | | | |
| 7 | Вік | Минуло <u>66</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | | | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | не известно. | | | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто _____ район _____
село _____ область _____
вулиця _____ буд. № _____ | и роетна из
персоналия. | | |

11 Причина смерті

дестроарсу

Як лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

справно із інформ

б.ч.м. 01 14 11 45 4

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

2

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Роботина, Андр. б.ч.м.

13 11 45 2

14

Підпис заявника

Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Генерал

27 / 121

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 540

13 числа Декабря м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|---------------------------|
| 1 | Прізвище | Фришмоленко | |
| 2 | Ім'я | В | 3 По батькові невідомо |
| 4 | Стать | | 5 Національність невідомо |
| 6 | Час смерті | 8 числа <u>Декабря</u> місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | 2. Минуло <u>2</u> років. Для дітей менш одного року <u>10</u> місяців <u>7</u> днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>10</u> числа <u>7</u> місяця <u>1943</u> року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | — | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | — | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>Колтава</u> район _____ | |
| | | село <u>Цувейши</u> область _____ | |
| | | вулиця _____ буд. № <u>52</u> | |

10 Причина смерті

душевної

Сиротина, с/з ш. Буча

019/1/45

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

7

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

Роботник 1-й шк. Буча

013/1/45

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

122

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 541

13 числа Декабря м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|----------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Богдариенко</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Віталій</u> | По батькові | <u>не знаємо</u> |
| 4 | Стать <u>муж.</u> | 5 | Національність <u>не знаємо.</u> |
| 6 | Час смерті | <u>7</u> числа <u>Декабря</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року <u>20</u> місяців <u>41</u> днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>20</u> числа <u>41</u> місяця <u>1945</u> року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | — | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | — | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>Воллага</u> район _____ | село <u>Швечук</u> область _____ |
| | | вулиця _____ | буд. № <u>52</u> |

10) Причина смерті

дестенем
+ дестенем

Справно / 15 инд.
8 чл.

11) Міжнародні документи, пред'явлені, ким і ким видані, за яким номером. — Свідки

12) Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли воєни здані

13) Прізвище, ім'я та адрес заявника

Баботини 1/2 шк. б. ц. а. 13 х. ч. 8.

14) Підпис заявника

15) Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

свед Т 2р 237 008

13/II 57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

123

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 542.

13 числа Венебна м-ця 194 5 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|---|---|-----------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Кучарчук</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Уван</u> | 3 | По батькові <u>Васильевич</u> |
| 4 | Стать <u>муж.</u> | 5 | Національність <u>не чужинець</u> |
| 6 | Час смерті | <u>11</u> числа <u>Октябня</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | <u>не чужинець</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто _____ | район _____ |
| | | село _____ | область _____ |
| | | вулиця _____ | буд. № _____ |

Кривий

42396805
Сторінка 1

| | | |
|----|--|---|
| 1 | Причина смерті | Зестрашув |
| 1 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справна 1 ^а шкар.
8 мч
0120 1945 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Работник 1 ^а шкар. 8 мч
0123 1945 |
| 14 | Підпис заявника | |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод *Велл*

124. 274

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

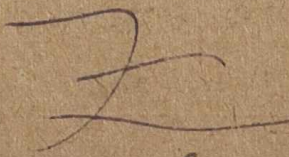
Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 543.

„ 13 числа Вешабт м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Семинченко.</u> | |
| 2 | Ім'я <u>Марія.</u> | По батькові | <u>Іванович</u> |
| 4 | Стать <u>муж.</u> | 5 | Національність <u>не зв.</u> |
| 6 | Час смерті | „ <u>15</u> числа <u>Октябт</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>55</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | <u>не зв.</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто _____ район _____
село _____ область _____
вулиця <u>Кучинська</u> буд. № <u>34</u> | |

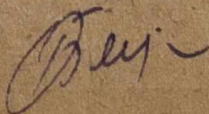
| | | |
|----|--|---|
| 11 | Причина смерті | десі парець. |
| 12 | Які документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Сировина. 15 червня.
б.ч.г. 17 VI 452 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |  |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Работниця. 15 червня б.ч.г.
05/13 XII 19452 |
| 14 | Підпис заявника | |
| 15 | Особливі позначки | |

* У Коли померлий утримаець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — це роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



125 27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 544

„ 13 числа Киев м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|---|---|-----------------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Белов.</u> | |
| 2 | Ім'я | <u>Корнелі</u> | По батькові <u>не зв.</u> |
| 4 | Стать | <u>муж.</u> | 5 Національність <u>не зв.</u> |
| 6 | Час смерті | . <u>28</u> числа <u>Киев</u> місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | _____ | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | _____ | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>Колівець</u> район _____ | село <u>Швейдер</u> область _____ |
| | | вулиця _____ | буд. № <u>57</u> |

10 Починає смерті

Деїраєрц.

Справно 1^й 8 чох
индран.

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

Работкек индрак. 8 чох
01 13 кт 45

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Кеш-

126. 276

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 545

„ 14 „ числа декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|---|---|----------------|
| 1 | Прізвище | Сердюк | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Степан | | Андреевич. |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | | | українець. |
| 6 | Час смерті | „ 13 „ числа <u>декабря</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>51</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | сторож | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | мотори бюро | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | район |
| | | село | область |
| | | вулиця | буд. № 150 |
| | | | фрунзе |

10 Причини смерті

скаероз серця

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

сир. с і сов. б. ч. в. от 13/11/45.

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

паспорт ч. н. 17509480
сдан в ЗАГС.

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Сердюк Янаст. Янович. з. П. Я. М. а. б. е.
с. р. о. ч. и. з. е. n 150.

14

Підпис заявника

Неграш

Особливі позначки

Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід зачаття, а в п. „б“ — місце народження, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

127 27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 546.

„ 15 числа Декабря 1945 р.

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|---|---|--------------------------|
| 1 | Прізвище | Лукащенко | |
| 2 | Ім'я | Іван | 3 По батькові |
| 4 | Стать | чуж. | 5 Національність |
| 6 | Час смерті | „ 14 „ числа <u>Декабря</u> місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>53</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | подорожнич | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Голтава. „Спецфарм.“ | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто _____ район _____ | село _____ область _____ |
| | | вулиця _____ | буд. № <u>3</u> |

| | | |
|----|--|---|
| 10 | Причина смерті | Торшиной тиф. |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | сфр. с і ^н тиф. б-чи от 15/11/45 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт 1-жи № 673171 сфач в заг |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Лукашенко А.И. фронт. Комисаровск.з |
| 14 | Підпис заявника | Лукашенко |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

А.В. Савицький

28 277

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 547

14 числа Декабря м-ця 1945 г.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|--------------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Кайловская.</u> | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | <u>Ирина</u> | | <u>Кейровка</u> |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | <u>жен.</u> | | <u>Русская.</u> |
| 6 | Час смерті | <u>15</u> числа <u>Декабря</u> місяця 1945 г. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>23</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>мед. працівник.</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>госпиталь, № 382.</u> | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>Полтава,</u> район _____ | село _____ область _____ |
| | | вулиця <u>Ласань</u> | буд. № <u>32.</u> |

| | | |
|----|--|---|
| 10 | Причина смерті | Туберкульоз легень |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким коди видані, за яким номером. — Свідки | Справна в ма Андреевской
01/0xii/49 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт. хт № 600 437
дан в Рай Загс
17 хii 49 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Жигин М. Я. паспорт. № 7358 вид II том.
ул. Сраб, зимаешей 512 |
| 14 | Підпис заявника | М. Жигин |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Болу

123 200

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 548

17 числа листопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|---|--|----------------|
| 1 | Прізвище | Майборода | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Михайло | | Иванович |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | чол. | | Українці |
| 6 | Час смерті | 16 числа листопада місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 54 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | референт. | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Електроз. | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто Голтава район
село Канеє Мирного область
вулиця буд. № 12 | |

12.506999
17.05.1952

| | | |
|----|--|--|
| 11 | Положення смерті | Туберкульоз легких |
| 12 | Які військові документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | справля. с 2 ^ї номин.
в 16 квіт 45г |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт. № 92 вид. 12.01.45
- сдан. в Район. ЗОМ
17 квіт 45г |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Алексеев. М. С. В/С.
пер. Марагані 5/5 |
| 14 | Підпис заявника | <i>М. С. Алексеев</i> |
| 15 | Особливі позначки | |

*У Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід знять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Восит

130 280

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 549.

17 числа Декабря м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|----------------|
| 1 | Прізвище | Герман. | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Любово | | Зевелановна |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | меч. | | Єврей |
| 6 | Час смерті | 17 числа <u>Декабря</u> місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | 4. Минуло <u>4</u> років. Для дітей менш одного року <u>6</u> місяців <u>10</u> днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>10</u> числа <u>XII</u> місяця <u>1944</u> року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | индивиди. | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто <u>Лодзавь</u> район _____
село _____ область _____
вулиця <u>Комсомолевна</u> буд. № <u>74</u> | |

10. Причина смерті

Маєстської диспансії.

11. Лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки

Сироб. в/р
у сімейній б-ці
бі 17 XII 45

12. Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

Свід. ордин. р. № 068 851
сдан. в Рай ЗОК
17 XII 45

13. Прізвище, ім'я та адрес заявника

Герман. З. Ч. наеморб 11-ми
500810 вул Звон. Погода
ул. Комсомольська 44

14. Підпис заявника

Герман

15. Особливі позначки

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Босей-

131 221

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 550

„ 17 „ числа Децемб. м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|------------------|
| 1 | Прізвище | Орешин | |
| 2 | Ім'я | Кондрат. | 3 По батькові |
| 4 | Стать | муж. | 5 Національність |
| 6 | Час смерті | 16 числа Децемб. місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | 44 роки. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяці — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | інженер. | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | район |
| | | село | область |
| | | вулиця | буд. № |

| | | |
|----|--|---|
| 10 | Причина смерті | Шубергучез лемос |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справна с шубер. десчанкеса
01/16/49 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Маєшоті. 30 82714402 вид 5 жовт. Києва
сдан. в Рай ЗОМ
17/11/49 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Сєвирєва, А. Н. маєшоті 30 82714402
г. Київ аве. чл. Союземор 22 |
| 14 | Підпис заявника | Сєвирєва |
| 15 | Особливі позначки | |

Коли померлий утримаець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Боси —

132 282

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 551

17 числа Декабря м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|---|---|--------------------------|
| 1 | Прізвище | Огородник | |
| 2 | Ім'я | По батькові | Корнеевна |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | жен | | україн. |
| 6 | Час смерті | 10 числа <u>Декабря</u> місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>54</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | индивидуалка. сына. Сушачего. | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| | Де постійно жив померлий | Місто <u>Полтава</u> район _____ | село _____ область _____ |
| | | вулиця <u>Танасова</u> | буд. № <u>15</u> |

10 Починає смерті

смертьо смерті

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

Справля. обл. здоров. об'єкта
от 17 VII 45г.

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

паспорт. 1-743 558 9927.
виз 1 го кл.
сдан. в Рад. Заг
17 VII 45г.

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Огородник. В. А. Кошарі
№11362 9 клас 2-й поштовий
вул. Землескине ДР

14

Підпис заявника

Огородник

15

Особливі позначки

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 133

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 552.

15 " числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|-----------------------|
| 1 | Прізвище | Юхименко | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Оксана | | Павловича |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | жін. | | українська |
| 6 | Час смерті | 16 " числа грудня місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | пенс. інвалідка | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | - / - | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | Полтава район |
| | | село | Городищенська область |
| | | вулиця | буд. № 6. |

12-39-700
Савченко

12. Причина смерті

внi шокардно-душевнi.

13. Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

справка і висн.
Лич. 14 XII - 45г.

14. Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

Паспорт - серія № 692170
сдан в Фамі ЗАГС 18 XII

15. Прізвище, ім'я та адрес заявника

Зри мейко Сергій Франкович
г. Волинська Подибишоваць.

16. Підпис заявника

Зри

17. Особливі позначки

*У разі померлого утриманця, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Зри

134 284

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНЬОГО
Відділ Актів Громадянського

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„ 16 „ числа декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|---|---|---------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Федоренко</u> | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | <u>Лина</u> | | <u>Грокодимівна</u> |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | <u>жен.</u> | | <u>укр.</u> |
| 6 | Час смерті | „ <u>17</u> „ числа <u>декабря</u> місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>6</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для
лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця | |
| 8 | а) Рід занять (служби)
померлого, або інше
джерело засобів існу-
вання*) | <u>инж. робочого</u> | |
| | б) Де працював (назва
підприємства, уста-
нови, колгоспу і т. ін.) | <u>- " -</u> | |
| 9 | Де постійно жив по-
мерлий | Місто <u>Гомілів</u> район _____
село _____ область _____
вулиця <u>Ларі-кошута</u> буд. № _____ | |

Внес.

н

г. Криворізького повіту
села. вул.
полиц.

Л.

Федоренко Ф. И.
в. Колтава чи в. Колтава 53

Александр

| | | |
|---|--------|--------|
| документів, які
внесені, згідно
з даними, згідно
з м. — Свідок | № 3388 | № 3388 |
| до паспорта і ви-
сокого білета по-
їзду і довідка
з суду й коли | № 3388 | № 3388 |
| ім'я та адр. | № 3388 | № 3388 |
| заявника | № 3388 | № 3388 |
| живі позначки | № 3388 | № 3388 |

Для померлих утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ —
обидва в п. „б“ якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Кривошанко

Место для
штампа

135 229
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ

Відділ Актів Г

ЗАПИС АКТА П

19 числа 254729 м-ця 1945 р.

| | | | |
|---|--|--|----------------------|
| 1 | Прізвище | Гризодько. | |
| 2 | Ім'я | Іван | 3 По батькові |
| 4 | Стать | чужин. | 5 Національність |
| 6 | Час смерті | 19 числа 20 жовт. місяця 194 р. | |
| 7 | Вік | 37
Минуло 37 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | Робочий / безрідний | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | Южна Станиця. | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | Голове район |
| | | село | 4-козарський область |
| | | вулиця | буд. № 3 |

128822/64
Соломко

дата вносження

суб'єкт господарювання

особа;

мозька
село

справно с 24 лютого

ст. 19 кп 4949

смерть 10/14 березня
Андрей сран в рай зем
16 кп 452

Андрей А. Ф.

Колтава ул. Жуковського 38

Кишинев мовторне 24/462

Тайден

- 13. Адреса та адресант
- 14. Підпис заявника
- 15. Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід запяць, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

[Signature]

136 286
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
Відділ Актів

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА П

19 " числа XII м-ця 1945 р.

| | | | | |
|---|---|---|------------------|----------------|
| 1 | Прізвище | Мандришів | | |
| 2 | Ім'я | Анна | 3 По батькові | Евгенівна |
| 4 | Стать | жінка | 5 Національність | Українська |
| 6 | Час смерті | 18 числа Десятого місяця 1945 | | |
| 7 | Вік | Минуло 26 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року | | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | Колгоспниця | | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | район | Диканський |
| | | село | область | Орджонікідська |
| | | вулиця | буд. № | |

Надано до Державного реєстру

123 972 199

дата виходу

російський

Матяшевський

Справна со в б чот
от 8 к чот

[Handwritten signature]

13

Прізвище, ім'я
заявника

Матяшевський М. В. і його
супруга М. В. Матяшевська
40 Воїнова 130.

14

Підпис заявника

Матяшевський

15

Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

287

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

137

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 556

20 числа Декабря м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|--------------------------|
| 1 | Прізвище | Лисенко | |
| 2 | Ім'я | Лариса | По батькові Степоровна |
| 4 | Стать | жен. | 5 Національність Україн. |
| 6 | Час смерті | 8 числа Гибель місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 3 років. Для дітей менш одного року 6 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | швейцарка | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| | Де постійно жив померлий | Місто | Ломова район |
| | | село | Т. Мирного область |
| | | вулиця | буд. № 27 |

| | | |
|----|--|---|
| 10 | Причина смерті | Воєнні. Легких |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | Справж. дитиною б. ч. б. Гайчак |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | [Handwritten scribbles] |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Аврамченко Д. П. паспорт 5181
вул. Гоголя 12
м. Мирноград |
| 14 | Підпис заявника | [Handwritten signature] |
| 15 | Особливі позначки | Свійвласн. протокол. до медико-ветеринарної справи. зав. б. ч. |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якій перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

[Handwritten signature]

228 138

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 557

21 числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|------------------|
| 1 | Прізвище | Ситишкін | |
| 2 | Ім'я | Іван | 3 По батькові |
| 4 | Стать | чоловік | 5 Національність |
| 6 | Час смерті | 5 числа грудня місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 28 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, вказати додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | вдалим в. воїном | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | — | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто Ситишкін с. в. обл. —
село — — — область —
вулиця — — — буд. № — | |

| | | |
|----|--|--------------------------------------|
| 10 | Причина смерті | у родині |
| 11 | Які лікарські документи, пред'явлені, ким і коли надані, за яким номером. — Свідки | Справно с посвідка.
384. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | Z |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Маненко в. ф.
ул. Октябрьская 560 |
| 14 | Підпис заявника | - Маненко - |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

139. 200

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 588

21 числа XII

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|----------------|
| 1 | Прізвище | Зирка | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Савва | | Анашевич |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | жінка | | українець |
| 6 | Час смерті | 21 числа Березня місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 65 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | пенсіонер. | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| | Де постійно жив померлий | Місто | район |
| | | село | область |
| | | вулиця | буд. № |
| | | Львів | 141 |
| | | 99 вулиця | |

| | | |
|----|--|--|
| 10 | Причина смерті | каралит серц. |
| 11 | Які військові документи пред'явлені, ким і коли надані, за яким номером. — Свідки | Сирівна Ді воєн
в 2 хі м 5 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вона здані | паспорт. 17 39. в 1 воєн
сдан 2 хі м 5 2 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Куримарова. В. С.
пром. с. Юліївка ул. 90 муні 17 |
| 14 | Підпис заявника | Кушан |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

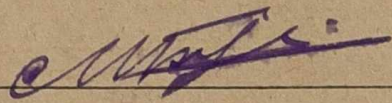
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 559

числа

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|----------------|
| 1 | Прізвище | Билоць | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Григорий | | Яковлевич |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | чужин | | Українець |
| 6 | Час смерті | 21 числа 11 місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 28 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | симуляція | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | мертві. | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | район |
| | | село | область |
| | | вулиця | буд. № |

| | | |
|----|--|--|
| 10 | Причина смерті | Старість Сергій. |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за яким номером. — Свідки | Справне. епізод
холери. 02 XII 45 |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт. № 1234 вид. 1 жовт.
Коліва. епізод. в Райзоні 2 XII 45 |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Бєвче. Н. Я. Влас білий.
чл. станиці з 1/104 |
| 14 | Підпис заявника |  |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Бєвч-

141 291

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 560

22 числа декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|--|---|----------------|
| 1 | Прізвище | Атрикоз | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Матрона | | Андреевна |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | жен. | | українка |
| 6 | Час смерті | 22 числа <u>декабря</u> місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>62</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | пенс. сиротини | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | - - | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | район |
| | | село | область |
| | | вулиця | буд. № |
| | | Тюльово | 3 |
| | | Дунатарського | |

183919
183919
183919

| | | |
|----|--|--|
| 1 | Причина смерті | кривозлучний мозгов. |
| 11 | Як лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки | справна. от врача
лиг 22 вичи? |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані | паспорт. 1594190
сдан в райзак
Дітибровського т-ва |
| 13 | Прізвище, ім'я та адрес заявника | Іванко з. Миколаєв. Сел
Почтаве у м. Миколаїв 13. |
| 14 | Підпис заявника | <i>[Signature]</i> |
| 15 | Особливі позначки | |

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — яке роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 561

24 числа декабря м-ця 1945 г. (перший примірник)

| | | | |
|---|--|--|----------------|
| 1 | Прізвище | Артюх | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Іван | | Сергеевич |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | муж. | | украинец. |
| 6 | Час смерті | 23 числа декабря месяца 1945 г. | |
| 7 | Вік | Минуло 44 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | пенсіонер | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | район |
| | | село | область |
| | | вулиця | буд. № |
| | | Котлява | |
| | | Парквулиця | 2 |

10 Причина смерті

з моральної лютності і середньої слабості

11 Для ліквідації докумен-
ти представлені, ким
і коли видані, за яким
номером. — Свідки

Справме. с. 1/4 по силі
Вид 23 х 5 ч 57

12

Номер паспорта і вій-
ськового білета по-
мерлого і довідка
про те, куди й коли
вони вдані

паспорт. 11 чин 5 80/501
сдан в РайЗак

13

Прізвище, ім'я та адрес
заявника

М хі ч 5
Грошечук. Я. Коз.
ул. Кар. Кошунів 64

14

Підпис заявника

Я. Коз.

15

Особливі позначки

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ —
ти особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

143 293

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 562.

„ 24 „ числа XII м-ця 1945 р. (перший примірник)

| | | | |
|---|---|--|----------------|
| 1 | Прізвище | Петренко. | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | Євген | | Євгеновича |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | чол | | Українець |
| 6 | Час смерті | „ 24 „ числа XII місяця 1945 р. | |
| 7 | Вік | Минуло 23 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, по-
лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця | |
| 8 | а) Рід занять (служби)
померлого, або інше
джерело засобів існу-
вання*) | Сімниця | |
| | б) Де працював (назва
підприємства, уста-
нови, колгоспу і т. ін.) | Продільна станція | |
| | Де постійно жив по-
мерлий | Місто | район |
| | | село | область |
| | | вулиця | буд. № |
| | | Польова | 37. |
| | | Шеминівська | |

Причина смерті

Туберкульоз легень

Які документи пред'явлені, ким і коли видали, за яким номером. — Свідки

Свідомо. с 2^ї полин

В. М. Хуцук

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони в'їздили

на смерті. УТ 5688905 видано 15.08.55
свид. 01.09.55 з 20.05
сдан. в райзак
24.09.55

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Гендешко. оп. чв. на смерті. 14-11-11 5562.702
вул. Гом. Я. Олександрівна
ул. Шенкелівська 547

Підпис заявника

Гендешко

Особливі позначки

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — рід особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Гендешко

144 297

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 563.

24 числа 1941 м-ця 1945р. (перший примірник)

| | | | | |
|---|--|---|-------------------|-------------------------------|
| 1 | Прізвище | Косарев. | | |
| 2 | Ім'я | <u>Викторович</u> ³ | По батькові | <u>Алексеевич</u> |
| 4 | Стать | <u>чол.</u> | 5 | Національність <u>русский</u> |
| 6 | Час смерті | <u>20</u> числа <u>XII</u> місяця 194 <u>5</u> р. | | |
| 7 | Вік | Минуло <u>39</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей ліх до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ | | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) | <u>В/сичм.</u> | | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>демоб.</u> | | |
| 9 | Де постійно жив померлий | Місто | <u>Короч.</u> | район _____ |
| | | село _____ | область _____ | |
| | | вулиця <u>Кедрова</u> | <u>обл. Київ.</u> | буд. № <u>930</u> |

причина смерті

кі лікарські докумен-
ти, пред'явлені, ким
і коли видані та яким
номерами. — Свідки

номер паспорта і вій-
ськового білета по-
мерлого і довідка
про те, куди й коли
вони здані

різниця, ім'я та адрес
заявника

пис заявника

обливі позначки

Губернський округ
Сиралне. с. тубер. дельна
ст. Духичь.

Удвоєно. смт. Сер. М.г. 00000 / 0438959.

ср. ам. в. Раї Заї
Духичь

Косарев а. Ек. м. пашови х.ч. х. 709776 км 2 км
з Кошени. прот. з. хорон. котра. рафне. ур. 30

Косарев

якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Свєтл

145 295

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 564

№ _____ числа Декабрь _____ м-ця 1945 р.

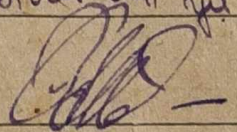
(перший примірник)

| | | | |
|---|---|--|-------------------|
| 1 | Прізвище | <u>Ольшенко</u> | |
| 2 | Ім'я | 3 | По батькові |
| | <u>Іван</u> | | <u>Михайлович</u> |
| 4 | Стать | 5 | Національність |
| | <u>чуж.</u> | | <u>Українець</u> |
| 6 | Час смерті | <u>26</u> числа <u>Декабрь</u> _____ місяця 194 <u>5</u> р. | |
| 7 | Вік | Минуло <u>20</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ ро | |
| 8 | а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) | <u>Учитель</u> | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | <u>Школа №</u> | |
| | Де постійно жив померлий | Місто | район |
| | | <u>Бочиньки</u> | |
| | | село | область |
| | | <u>р. Деметрів</u> | |
| | | вулиця | буд. |

ініціалів померлого
 Свідоцтво про народження померлого
 Номер паспорту військорядного білета померлого
 Прізвище, ім'я та адрес завінка
 Підпис заявника
 інші позначки

В екземплярі протокол. порок серця
 Справно. 25 сер. 81 р.
 20 к. 45

на номері 7443558909 вулиця Кошова
 с/ан в Райзак
 20 к. 45

Діловодство М.Ч. № 14350589010
 вулиця Кошова, д/л Роза Меленко 139


мерлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Handwritten signature

Место для
штампа

своо вид 146
П-ЯР 636711
31 XII 59г.
НАРОДНИЙ КОМІТЕ

Відділ А

296
ЗАПИС АКТА

27 числа XII 254793 244 м-ця 1949р.

| | | | |
|---|--|-------------------|---|
| 1 | Прізвище | Мокра. | |
| 2 | Ім'я | Евгенія | 3 По батькові Григорівна |
| 4 | Стать | жен | 5 Національність Українка. |
| 6 | Час смерті | 26 числа | Генерал місяця 1949 |
| 7 | Вік | 94 | Минуло років. Для дітей менш одного року місяц
лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ч |
| 8 | а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*) | и и и и в е н н е | |
| | б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) | | |
| | Де постійно жив померлий | Місто | Коліївава район |
| | | село | Архизе область |
| | | вулиця | |

7
старосесий
с мерзими, кровозмаче
ураме с 2^й номером,
от 24.10.42.

7
А. Я.

прим. ул. Фрунзе 40.

| | |
|----------------------------|-----------|
| Внесено до держави | № 3978855 |
| Начальником бюро, головным | Соловьева |
| подпись | |

Значение в п. "а" — назначить на "утриманні", а потім — ряд занять, а в п. "б" —
назначить на померлий. Для пенсионерів зазначати "пенсионер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

