

W 2666

У С Р Р

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ

Київської області

у Київській області

Відділ державної реєстрації актів цивільного стану

Міністерства внутрішніх справ України

у Київській області

КНИГА

державної реєстрації актів цивільного стану

про **смерть**

за **1938** рік

розпочато **31.01.1938**

закінчено **25.11.1938**

з № до №

кількість аркушів **151**

ЗМІСТ КНИГИ

5

№ п.п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад народних депутатів по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Відсутні записи №№ _____	Номери аркушів	примітки
1.	м.Сквира (Довгалівка)	1		1	
2.	м.Сквира (Слобода)	2-21	1-11, 13, 16-19	2-6	
3.	с.Антонів	1-56	4-6, 8-9, 11, 13-20, 22-29, 31-33, 35, 36, 39, 40, 42-44, 47, 49, 50, 52	7-26	
4.	с.Буки	1-18	3, 5, 7-13	27-35	
5.	с.Великі Єрчики	2-26	1, 4-6, 8-9, 11-15, 23-25	36-47	
6.	с.Горобіївка	1-18	3, 4, 6, 7, 10-14, 16, 17	48-54	
7.	с.Домантівка	1-14		55-73	двічі-3, 5, 9, 11, 13
8.	с.Золотуха	1-6	2, 3, 5	74-76	
9.	с.Каленна	1		77	

ЗМІСТ КНИГИ

№ п.п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад народних депутатів по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Відсутні записи №№ _____	Номери аркушів	примітки
10.	с.Кам'яна Гребля	1-18	1-7, 10, 12, 16	78-86	
11.	с.Кривошиїнці	7-90	1-6, 8-10, 14-89	87-91	
12.	с.Лаврики	4	1-3	92	
13.	с.Ленінське (Тарасівка)	1-17		93-109	
14.	с.Малі Єрчики	1-35	2, 3, 6-9, 13-15, 17, 18, 21-24, 26-30, 32	110-123	
15.	с.Малі Лисовці	1-24	2-7, 9-11, 13, 15, 16, 21-23	124-132	
16.	с.Миньківці	4-11	1-3, 5, 8-10	133-136	
17.	с.Мовчанівка	1-23	2, 3, 5, 11, 13, 17, 19, 22	137-151	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>Ляшук</i>		
2	Ім'я <i>Михайло</i>	3	По-батькові <i>Петрович</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 січня 1938р.</i>	
7	Вік (в цілому років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>19</i> числа <i>лютого</i> року <i>1937</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>на чужині батьків</i> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>тех. робітник</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>технікум.</i>	

ІНСТРУКТОР ОАГС

Сквирянського району

[Handwritten signature]

1938

Сквира, Рівненська область

Сквирянська
Сквирянська Рада
Сквирянського району
Рівненської області
31 січня 1938
№ 1

45

X9

1.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Квітківка</u> Район <u>Сквирський</u> селище <u>Добзали</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 дні на 209 метр</u> <u>з 14 жовтня 1937 року.</u>
12	Причина смерті	<u>Затягнені легені</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Крім того смерті свидетелів</u> <u>свідки</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ляшук Станя Столікарська с. Добзали</u> <u>(Ярки) №</u>
16	Підпис заявника	<u>Ляшук</u> <u>с. Ярки</u> <u>15 Кавун</u> <u>2) Уноженець</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО З/ГС

ДІЛОВОД

Гуцулю

Козь



15 2 33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

45

3 35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 121

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1. Слободя 8
№ 9
С. Слободя

Прізвище		<u>Бабенюк</u>	
Вік	<u>3</u>	По-батькові	<u>Микитова</u>
Стать	<u>жінка</u>	Національність	<u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>18 липня 1938 року</u>	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>29</u> місяця <u>1938</u> року <u>1938</u>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Народних робіт.</u>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>Слободянський Колектив трудящих.</u>	

Про померлого, або того, хто його утримував

ІНСТРУКТОР ОАГС

1938 р.

5

X2

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Синього</i>	Район <i>Сквира</i> Край область <i>Київська</i> . АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 днів нарадженя</i>	
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Винарська свідоцтва про смерть</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бабенко Микола в Селабога Сквири своєю Поліану</i>	
16	Підпис заявника	<i>Бабенко</i>	

Вік:
 зниклось
 49 років.
 18
 5 років
 1938
 м-ць
 число

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Власин
Горел



4 27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Савченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Вересня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 18 місяця року 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	_____		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	_____		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Саврени</i> селище <i>Сладодога</i> область <i>Хмельницька</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>4 дні*</i>
12	Причина смерті	<i>незміцненість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарськ. свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	<i>Виздана повістка про смерть заох.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Савреню Микола Сладодога Саврени Району</i>
16	Підпис заявника	<i>Савреню</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]



45 5 34

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Мибуревич</i>		
2	Ім'я <i>Ізєра</i>	3	По-батькові	<i>Даниїлівна</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 жовтня 1938 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>5</i> ...числа... <i>XII</i> ...місяця року <i>1927 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Інструктор <i>Сквирського району</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	№ <i>183</i> р. <i>9</i> Сквира, Київська область		

386

Район Сквира
Місце проживання
с. Слобода
Район Сквира
область Київська
УРСР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище Слобода	Район область Сквира Київська УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців	
12	Причина смерті	Дистрофія м'язова	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	в.ч. 10 Жовтня 1938 року	
14	Особливі зазначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Михайлович Саміло. с. Слобода Сквира району	
16	Підпис заявника	Михайлович	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

Саміло



У. С. Р. Р.

45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ
Відділ Актів Громадянського Стану 6 36

ЛЮБОВДЯНСЬК.
СІЛЬРАДА

Скавирського району.

25 листопада 1938 року

№ 20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Згурівська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Званова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 листопада 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 22 числа VIII місяця року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні. (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

ІНТЕР-НАТО
X3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Славута</u> Район <u>Славута</u> Край <u>Хмельницький</u> селище область <u>Хмельницька</u> АСРР	ОБЛАСТЬ ХМЕЛНИЦЬКА РАЙОН СЛАВУТА МІСЬКЕ СЕЛИЩЕ
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 місяці	
12	Причина смерті	Заточення в'язень	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від Волка 1957р.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Згардієвська Валентина Славута Сіверського р-ну	
16	Підпис заявника	Згардієвська	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Стоп*



Житомирська область
Сквирський район
Литвишівська сільрада
6/І 308 миськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шамшій		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванова
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	в. Вічна 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років / зазначити додатково коли народився	
			14 числа 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити) Інструктор ОАГС
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різна робота в колгоспі		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. Кошунар		

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

76
10 Місце, де постійно жив померлий | Місто с. Антонів Район Сквирський Край УРСР
селище | область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | з 14 травня 1937р. по 6 Січня 1938р.

12 Причина смерті | Затягнення серцевої м'язура

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | Лікарське свідоцтво мед. лабораторія

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника | Тригунів Чван с. Антонів Сквирського

16 Підпис заявника | Тригунів

М. П. Січня Завід. бюро ЗАГС Тригунів Діловод Лещенко
6 числа Січня м-ця 1938 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 332

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дрляченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Українець
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17. Січня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа II місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Інструктор ОАГС (підкреслити) Сквирицького р-ну		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхоз 1938 р.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колг. Перешова № _____ Сквира, Київськ. області		

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

8/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Литвишів</u> Район <u>Оршарський</u> селище <u>Рівської</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 17. Лютого 1937р. по 17. Січня 1938р.</u>	
12	Причина смерті	<u>Дитячі коклюш</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть мед. амбулаторії</u>	
14	Особливі позначки	<u>17. Лютого 1937р по 17. Січня 1938р.</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тимченко П. С. Литвишів Оршарського району</u>	
16	Підпис заявника	<u>Тимченко</u>	

М. П.

17 числа

Січня

Завід. бюро ЗАГС
м.ця 1938р.

Тимченко

Діловод Тимченко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Орлик	
2	Ім'я	3	Побатькові
	Ганна		Федорова
4	Стать	5	Національність
	жін		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17. Січня 1938 р.	
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа XII місяця 1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби ІНСТРУКТОР ОАГО Був на утриманні (підкреслити) Сквирського р-ну	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	1938 р.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сквирський район, Київська область	
		Роз. П. Терешко	

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

10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто с. Антонів Район Сєвирський Край АСРР
| | селище | область Київська |

11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | з 22. грудня 1937р по 17. Січня 1938р.

12 | Причина смерті | Недопомога

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | Лікарське свідоцтво про смерть мед. амбулаторії

14 | Особливі позначки |

15 | Прізвище і адрес заявника | Орлик ф. с. Антонів Сєвирського району

16 | Підпис заявника | Орлик

М. П.

19 числа

Січня

Завід. бюро ЗАГС

м.ця 1938 р.

Орлик

Діловод

Лешко

10 / 173

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Рівненська область
Свищевський район
Дитинівська сільрада
8/II 38р міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 87

(Другий примірник)

ОАГО для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Розаленко</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<u>Марша</u>		<u>Василева</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>ж.</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8. Монто</u>	
			193 <u>8</u> р.
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		років	до числа <u>1</u> місяця <u>1938</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
			(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Різна робота в колгоспі</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>кол-г. Більшовик</u>	

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

1026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Антонів</u> селище	Район <u>Оквиретин</u> область <u>Рівненська</u>	Край АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------------	---	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 20. Січня по 8. Лютого 1938р.</u>		
----	---	--	--	--

12	Причина смерті	<u>Запалення легенів</u>		
----	----------------	--------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво мед. лабораторії</u>		
----	--	---	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Козаченко В. С. Антонів Оквиретинського району</u>		
----	---------------------------	---	--	--

16	Підпис заявника	<u>Козаченко</u>		
----	-----------------	------------------	--	--



М. П.

Антонів

Завід. бюро ЗАГС

лютого 1938р.

Гринь

Діловод

Лещинський

ді:
ось
ків.
ей
юків
продж.
1938
Січня
20.

Київська область
Сквира район
Антонівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

13.02.38р

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Бриценько</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<u>Іван</u>		<u>Матвіїв</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чол.</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13. Лютого</u>	
		<u>1938</u> р.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		років	<u>26</u> числа <u>XI</u> місяця <u>1937</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Завсімбудинком</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с. Антонів</u>	

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто с. Антонів Район Сквирський Край АСРР
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті з 25. Лютого 1937р по "13" Лютого 1938р.

12 Причина смерті Круїозис запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідоцтво про смерть медлабораторії

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Трищенко М. с. Антонів Сквирського району

16 Підпис заявника Трищенко

М. П.

13 числа

Лютого

м-ця 1938р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Трищенко

Хмельницька область
 Сокиринський район
 Антонівська сільрада
 24/II 38р міськрада

45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

12 174

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Василевська		ІНСТРУКТОР ОАГС
2	Ім'я	3	По-батькові	Квирського р-ну
	Тамара		Андрусина	
4	Стать	5	Національність	193 р.
	жін		Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. Лютого		1938, Хмельн. області
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	1 числа 1 місяця	1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різна робота		5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Білоштанівський		

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

7236

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище *Антонів* Район *Орхиретин* область *Київська*

Край *Ки*
АСРР *СР*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

з 1. Січня 38 р. до 24. Лютого 1938 р.

12 Причина смерті

Заталення легавів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво медсанбурлагодії

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Врублевський А. С. Антонів Орхир. району

16 Підпис заявника

Врублевська

М. П.

24

Антонів

Завід. бюро ЗАГС

М. П. 1938 р.

[Signature]

Діловод

[Signature]

Київська область
Сквирський район
Ситківська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ¹³ усср
 Відділ Актів Громадянського Стану ¹³⁷

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 245

1.04.38р

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Андрійчук</u>		Інструктор ОАГС	
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По-батькові	<u>Гванія Сквирського р-ну</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u> 105
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30. березня</u> № <u>8</u> Сквира , Київська області			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		<u>—</u> років	<u>23</u> числа <u>IV</u> місяця	<u>1937</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні <u>батьків</u>	
				(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>різна робота в кол-ті</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кол-т Н. Терешога</u>			

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто с. Антонів Район Сквирський Край АСРР
селище Київська область Україна

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті з 23. Квітня 1937р по 30. березня 1938р.

12 Причина смерті Запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарське свідоцтво про смерть Мегашинця

14 Особливі позначки •

15 Прізвище і адрес заявника Андрієвич І. С. Антонів Сквир. району

16 Підпис заявника Андричук



М. П. Т. числа Квітня Завід. бюро ЗАГС Григорук м-ця 1938р. Діловод Шинько

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану *66*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *21*

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Каботок</i>		Інструктор ОМГС	
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Іванович</i> Скви́рського р-ну	
4	Стать	5	Національність	<i>чол.</i> <i>Українець</i> 193	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2. Червня</i>		193 ^{р.} Скви́ра, Київськ. обл.	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		- " років	<i>15</i> числа <i>X</i> місяця <i>1937</i> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні <i>батьків</i> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Завривши господарством</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кол-т. Кол. Укр.</i>			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Литомів Район Сквиравський
селище область Київська

Край
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

з 15^{го} Жовтня 1937р. то 2^{го} Червня 1938р.

12 Причина смерті

Діяльні туберкульоз

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське Свідоцтво Медсанбулатерії

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Кабачок Я. С. Литомів Сквиравського р-ну
Київська

16 Підпис заявника

Кабачок

М. П.

числа

2 Червня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1938р.

Гринь

Діловод

Лещинський

Хмельська область
Ужгородський район
Хмельська сільрада
Ужгород міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *38*

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Вірич</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Мачтєва</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3. Листопада 1938</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло <i>—</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>25</i> числа <i>11</i> місяця <i>1938</i> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні <i>Батька</i> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колхоз в колхозі</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кол-й Білошівка</i>		

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

1586

10 Місце, де постійно жив померлий Місто с. Антонів Район Орширівський Краї УРСР
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті з 25. Червня 1938 р по 3. Липня 1938 р.

12 Причина смерті внз деяких психічних

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарське свідоцтво Медсанбюро торті"

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Вісник М. Ч. с. Антонів Орширівської ф-ку

16 Підпис заявника Вісник



М. П. А
числа Липня

Завід бюро ЗАГС
м-ця 1938 р.

Вісник Діловод Вісник

11838p
Львівська область
Львівський район
Львівська міська рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 161/17

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Макошич		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27. Серпня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 27 числа VIII місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні батьків
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Матюша		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Антонівська філія зв'язку		

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто *с. Антонів* Район *Сквировський*
селище область *Київська*

Край *ЛСРР*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

з ранку 27. Серпня по 11. год. дня 1938р.

Ж
іоне
кти

12 Причина смерті

Дитячий припадок

верті:
38

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво медсанбюлетені

4
7

14 Особливі позначки

х:
ось
ків.

15 Прізвище і адрес заявника

Макошиць Іван С. с. Антонів Сквир. р-ну

ей
ів
дж.
38

16 Підпис заявника

Макошиць Іван

те
7



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1938 р.

Діловод *Лисинська*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УОФР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(Другий примірник) Інстр., кт. Для ЦУНГО

1	Прізвище	Манасюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13. Вересня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа 11 місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні <u>бандитів</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різна робота		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рол. П. П. Перешога		

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто С. Антонів Район Олександрів Край ЛСРР
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті з 8. Вересня 1938р. по 13. Вересня 1938р.

12 Причина смерті Дитячі прилади

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарське свідоцтво мед амбулаторії

14 Особливі позначки



Прізвище і адрес заявника Танасюк Іван С. Антонів Олександрів
Голова заявника Танасюк

М. П. Вересня
числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1938р.

Гринь
Діловод Лешев

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 111

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Тришкін</i>	
2	Ім'я <i>Марія</i>	3	По-батькові <i>Овченков</i> Смацького р-ну
4	Стать <i>Жін</i>	5	Національність <i>Українка</i> 193
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5. Жовтня</i> 1938	
7	Вік померлого	Минуло " — " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>6</i> числа <i>IV</i> місяця <i>1938</i> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні <i>батьків</i>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Різна робота вквіт</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кол-х. Кільшовик</i>	

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

886 10 Місце, де постійно жив померлий: Місто С. Антонів Район Сквиравський Край ЛСРР
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: з 6-го Квітня 1938р по 5-е жовтня 1938р

12 Причина смерті: Полно

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть: Лікарське свідоцтво мед амбулаторії

14 Особливі дозначки:

15 Прізвище і адрес заявника: Гринчій Олександр С. Антонів Сквира району

16 Підпис заявника: Гринч

М. П. "9" числа жовтня м-ця 1938р. Завід. бюро ЗАГС Митрош Діловод Лісовий

Київська область
Сквирський район
Антонівська сільрада
С. Антонів міськрада

19 154

45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

1 числа Листопада м-ця 1938 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Демель</u>		
2	Ім'я <u>Надетка</u>	3	По батькові	<u>Уванова</u>
4	Стать <u>жін.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	" <u>1</u> " числа <u>Листопада</u> місяця 1938 р.		
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження " <u>24</u> " числа <u>Жовтня</u> місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні батька</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різна робота в колгоспі</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кол-п. "Н-Мерешча"</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Антонів</u> Район <u>Сквира</u> Край <u>Київська</u> селище <u>УРСР.</u> АРСР.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>8. день</u>
13	Причина смерті	<u>Конвульсії</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарське свідоцтво про смерть Медсанбу-латорії" від 1/хІ-1938р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Димель Іван І. С. Антонів Сквирацького р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>Димель Іван</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ш.ловод

М. П. Димель

Київська область

Сквицький район

Антонівська сільрада

О. Антонів с/мєськрада

45
2016
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

9 - числа Листопада м-ця 1938 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Цапок	
2	Ім'я	3	По батькові
	Іван		Троханович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	" 6 " числа Листопада місяця 1938 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження " 8 " числа Жовтня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні Батьків	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Тракторист	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кол-г. "Т. Терешко"	

2027

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Антонів</u> Район <u>Сквири</u> Край <u>АРСР</u> селище _____ області <u>Київська</u> <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____ <u>з 8. жовтня по 6. листопа. 1938р</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз фізичний</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть Медсанбулатторії вг. 9" XI-1938р</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Цойлок Трохим А. с. Антонів Сквир. р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>Цойлок Трохим</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мітко Діловод: Личинь

Київська область
Сквирський район
Антонівецька сільрада
С. Антонів міськрада

21/172

45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

12 - числа Листопада м-ця 1938 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Боговик</u>		
2	Ім'я <u>Марія</u>	3	По батькові <u>Василева</u>	
4	Стать <u>жін.</u>	5	Національність <u>Українка</u>	
6	Час смерті	<u>12</u> - числа <u>Листопада</u> грудня 193 <u>8</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>11</u> - числа <u>Липня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		(підкреслити) <u>На утриманні батьків</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рузна робота в кол-ті</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кол-г. "Колшунар"</u>		

Х4
5301

2146

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Антонів</u> Район <u>Олександрівський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Південно-УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>з 11. Листопада по 12. Листопада 1938р</u>
13	Причина смерті	<u>Тубер</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарське свідоцтво Медсанбюропункту № 12 XI-1938р</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Боговук Василь Ф. с. Антонів Олександрівський</u>
17	Підпис заявника	<u>Боговук</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Михайло Дідовод Величко

Київська область
Оквиревський район
Антонівська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

12. 5-го числа Зрудня м-ця 1938 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Про померлого, або того, хто його утримував	Прізвище	Борозенко		
	Ім'я	3	По батькові	Демченко
	Стать	5	Національність	Українка
	Час смерті	15-го числа <u>Листопада</u> місяця 1938 р.		
	Вік	Минуло _____ років Рік народження „ 1 „ числа <u>Серпня</u> місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)		
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні батька</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Політракторника колгоспу</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп. „П-Трактор“</u>		

2286

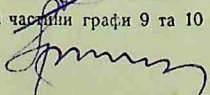
11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Антонів</u> Район <u>Србух</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Рибівська</u> область <u>УРСР</u>	Формою ошкі. Ч. 1111111111
12	Скільки років (місяць до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>11 і 15 днів</u>	
13	Причина смерті	<u>Противо</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарське свідчення про смерть Мед-санбуляторії</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>За несвоечасну реєстрацію на гр. Борозанка Демидю складено Акція і передано в Райбюро ЗАГС для вжиття заходів.</u>	ЗА НЕВСТАНОВЛЕННЯ ОСОБИ ПО КОДІ
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Борозанка Демидю с. Антонів Ср. р-ну</u>	
17	Підпис заявника	<u>Борозанка</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Київська область
Свердловський район
Антонівська сільрада

45
23 664
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53.

11 числа Трудня м-ця 1938 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Тіріченко</u>	
2	Ім'я <u>Ліна</u>	3	По батькові <u>Триєвська</u>
4	Стать <u>жін.</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	„ 11 „ числа <u>Трудня</u> місяця 1938 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „ 20 „ числа <u>Вересня</u> місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	(індекслити) <u>На утриманні батька</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

ГРОМАДСЬКИЙ ЗАГОН
Свердловський район
1938 р.
Київська область
X2
9

2386

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Антонів</u> Район <u>Сквира</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Київська</u> <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до, 1 року) жив померлий у місяці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>2-мі</u> <u>24.9мі</u>
13	Причина смерті	<u>Запалення легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть медсанбу-лаборії 14. XII. 38р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і инш.)	
16	Прізвище і/адрес заявника	<u>Гіриченко Ликера С. Антонів Сквира району</u>
17	Підпис заявника	<u>Гіриченка</u>



*) Якщо померлий утрималець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Лещинський

Львівська область
Львівський район
Львівська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

19-го числа Зрудня

м-ця 1938 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Демисюк</u>	
2	Ім'я	<u>Ліна</u>	3 По батькові <u>Степановна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	„ 19 „ числа <u>Зрудня</u> місяця 1938 р.	
7	Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження „ 6 „ числа <u>Серпня</u> місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	Х4
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (вказати)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різна робота в кол-госп</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, коопгоспу і т. д. та назва)	<u>Кол-госп. Н. Траця</u>	

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ
1938 р.
Львівська область

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Антонів</u> Район <u>Сквира</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Висівська УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>Ниж 13 років</u>
13	Причина смерті	<u>Забалення легенів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть Медсанбюро № 19. XII. 1938р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>—</u>
16	Прізвище та адресу заявника	<u>Детинюк Степан с. Антонів Сквира району</u>
17	Підпис заявника	<u>Степан</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Лисинський

Київська область

Олександрів район

Дніпропетровська сільрада

— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55.

28 числа Грудня м-ця 1938 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вірич	
2	Ім'я	3	По батькові
	Зінька		Олександрівна
4	Стать	5	Національність
	жін		Українка
6	Час смерті	28 числа Грудня місяця 1938 р.	
7	Вік	Минуло — років Рік народження 20 числа Листопада місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Кочмар	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп "Більшовик"	

ПІДПИСАНО ЗАГО
САМІСІДІЛІ ПР-В
1938 Р.
Міс. Олександрів. району

X5

5

Київська область
Сквижинський район
Литвишинська сільрада
_____ міськрада

145 26
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

20 числа Грудня м.ця 1938р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Власюк		
2	Ім'я	3	По батькові	Миколова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті	29 числа Грудня місяця 1938р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 18 числа Лютий місяця 1938р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні батьків
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різна робота в сапожстві		
10	Місце роботи (від підприємства, колективу і т. д. та назва)	Рол. й. Кош. України		

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Антонів</u> Район <u>Сквира</u> Край <u>Київський</u> селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>з 18 листопада 1938 р по 29. XII. 1938 р.</u>
13	Причина смерті	<u>Зайнявши ліжків</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть Антонівського Медсанбюрої 30. XII - 38 р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Власюк Микола С. Антонів Сквира, району</u>
17	Підпис заявника	<u>Власюк</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Лисинський

27 188

м. ш

45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

14 с.ч.к.с

8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Григорук		
2	Ім'я	Марія	3	По батькові
				Адамовича
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4/11 грудня 1928 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 1928 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)		ІНСТРУМЕНТ ОАГС
				Свід. якого р-ну
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	193 р.		
		Смоляр		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	С. Буки Сирій міський району Кіровоградської області		
		Вартової Григорук		

1

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Толки</i>	Район область <i>Скирдинь</i> <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Добітоків м.р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Фізична старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво {</i> <i>акт смерті</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григоренко Ліза Дмитрохорівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григоренко</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод
Міщ
Дзз

м. ш.

Відділ Актів Громадянського Стану

28 19

45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

26 січня

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дмитришин			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Тригорів
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 січня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / 12 числа лютого року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Інструктор ОАГС! Скви́рського р-ну	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	№ 193			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	Скви́ра, Київськ. області			

Розробил
Вр. Степанівський МІЛХ

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Буки</i>	Район область <i>Сватівська</i> <i>Кіровоградська</i>	Край АССР <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	✓ <i>Постійно з 12 вересня 1937 року.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспаление легких.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Відомі { Вважу небезпечно</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тимурович Григор Михайлович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тимур</i>		



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Тимур

Діловод

В. В. В.

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

м. ш.

45
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1		Прізвище		Коломійчук	
2	Ім'я	3	По батькові	Андрейович	
4	Стать	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)		18 лютого 1938 року		
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа лютого року 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		Інструктор ОАГО Сквирського р-ну
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Учитель		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))		Буки-весьма Н/с школи Сквирі, Київська область		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бучки	Район область	С. Рівненський Кіровоградський	Краї АСРР	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 год					
12	Причина смерті	Шаленство					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Умерло у екстремні літні					
14	Особливі позначки	1 } майборода 2 } солматок					
15	Прізвище і адрес заявника	Колодійов Анатолій Сергійович с. Бучки Рівненської губернії					
16	Підпис заявника	[Підпис]					

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

М. П.

" числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

[Підпис]

Діловод

[Підпис]



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1		Прізвище		19 Квітень 8		Стрижоний	
2	Ім'я	3	По батькові	Володимир Стрижоний			
4	Стать	5	Національність	Чоловік Українець			
6	Час смерті (число, місяць, рік)		19 Квітень 1938 р.				
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>21</u> числа <u>листопада</u> роки <u>1934</u>				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби		На утриманні		Інструктор ОАГС Сквириського району 193 р.
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Молодший		Сквира, Київськ. області		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))		Км. Діагональ 250					

3016

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Буки</i>	Район область <i>Річківського Київської</i>	Край АССР <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспаление мозжечка</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гумарий Тамара С. Буки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гумарий Тамара</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Кач

Діловод

Дар

" 19 " числа *сентября* 1938 р.

м. ш. Буківськ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Морозенко</i>		
2	Ім'я	<i>Володиміра</i>	з	По батькові <i>Миколайовна</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22, листопада 1938, р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>10</i> числа <i>11</i> місяця роки <i>1935, р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	Інструктор ОАГС <i>Сквири</i> ського р-ну 193
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рослинниця</i> № <i>Сквира, Київська область</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>Корейська група</i>		

10 Місце, де постійно жив померлий Місто *Буки* Район *Сыбирський* Край *Удєт*
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *Один місяць*

12 Причина смерті *затрапився машинів*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки *Світлі* *Генерал*
Вайт

15 Прізвище і адрес заявника *Мартинюк* *Андрій* *Бучки*

16 Місце проживання *Удєт*



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

Завід. бюро ЗАГС *Удєт* Діловод *Удєт*
м-ця 193 р.

У С Р Р

Буківськ

м. ш

РАДА

Сквири
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1 Прізвище		2 Ім'я		3 По батькові	
4 Стать		5 Національність		6 Час смерті (число, місяць, рік)	
7 Вік (минуло років)		8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи			
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		10 Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

1 *Віталь*
 2 *Віталь*
 3
 4 *Чоловік*
 5 *Українка*
 6 *19 жовтня 1935 року*
 7 *1938*
 8 *Мав свої засоби*
 9
 10 *Резервний робітник*
Долгосп

Інструктор ОАГС

Сквири р-ну

1935 р

№ *5*
Сквира, Київськ. обласн

08

3286

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бури	Район область	Скверський	Край АСРР	Грес
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 днів					
12	Причина смерті	емієнція					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—					
14	Особливі позначки	Світлина Грешарів Грешарів					
15	Прізвище і адрес заявника	Стоцькою Анни Р. Бути					
16	Підпис заявника	за Грешарів					



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Грес Діловод 193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

22 Листопада 1938

(другий примірник)

Для ЦУНГО

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

Ліска

Чоловік

Українець

30 листопада 1938

1938 р.

14/8

*розділ роботи
Розове*

125

3376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Буки	Район область	Сквирський	Край АСРР	Сквер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		35 днів				
12	Причина смерті		Н/з				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		-				
14	Особливі позначки		Сітка				
15	Прізвище і адрес заявника		Григорук Мотрич С. Буки				
16	Підпис заявника		Григорук				

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



М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1		Прізвище		Трошорстис	
2	Ім'я	3	По батькові	Васильович	
4	Стать	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)		24 лютого 1938 року		
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа X місяця роки 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби		На утриманні
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Інструктор ОАГО		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)		Колгосп		

3436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Буки</i>	Район область <i>Сквирський</i>	Край АСРР <i>Дрого</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>50 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Несвідома</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-		
14	Особливі позначки	<i>Світлина Мерид Трошарович</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Трошарович Василь Р. Буки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ваш</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод *[Signature]*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

26 листопада 1938

1	Прізвище	<i>Трушанко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Тарасівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 листопада 1938</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>11</i> числа <i>11</i> місяця роки <i>1938</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	(підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Директор торгівельно-кооперативної фірми</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну (т.з.))	<i>Володимирів</i>		

Інструктор ОАГО

Скандальний акт

1938

Сектор, Київська область

3586

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Буки</i>	Район <i>Скверський</i> Краї <i>УРСР</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці 12 днів</i>	
12	Причина смерті	<i>Розп</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-	
14	Особливі позначки	<i>Синя Конопичко</i> <i>впр</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Турчак Павло Р. Буки</i>	
16	Підпис заявника	<i>Турчак</i>	

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



М. П.

"числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Г. Г. Г. Діловод *А. Г. В.*

В.-Ерчиківська
СІЛЬСЬКА РАДАСквирського району
Київської областіНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

36 №1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

4 Березня 1938 р.

№

с. В.-Ерчики

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Яковенко		Інструктор ОАГО Сквирського р-ну
2	Ім'я	3	По-батькові	193 р
	Олександр		Мвонів	
4	Стать	5	Національність	Сквира, Київськ. області
	Чоловік		Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Березня 1938 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... число... місяць... року... 1938 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тракторист		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сквирська міст.		

3686

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Група</i>	Район <i>Олександрівський</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>від пропалої хвороби</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво, дипломат. 2, <i>Ужгород</i></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ділова Любов Олександрівна Оксирська р.</i>		
	Підпис заявника	<i>Ділова</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Ділова
ДІЛОВА, *Алекс*

СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

37 №2

45

8 Березня 1938 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

№ _____
с. В.Ерчики

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Щуко		Інструктор ОАГО	
2	Ім'я	3	По-батькові	Сквирського р-ну	
	Михайло		Осипов	№ 193 Р.	
4	Стать	5	Національність	Сквира, Київськ. області	
	чоловік		Українець	№ _____	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Березня 1938 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... число... місяць... року... 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	а - Соллод арестант			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-н Київщина			

XI

5

3886

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Відрі</u> Район <u>Скагу</u> Край <u>Київ</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	0 днів, місяць
12	Причина смерті	віз запалому мозку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідки, муж 2 брати
15	Прізвище і адрес заявника	Шур Василь в Відрі Скагуєво р-ну
16	Підпис заявника	



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

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

Handwritten signature

ДІЛОВО! *Кіровоградська область*

Скагуєво

В.-Ерчи́нська
СІЛЬСЬКА РАДА

Сільського району
Городищенського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

45 38/84

22 травня 1938 р.

№ _____
с. В.-Ерчики

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ
Сквира, Київськ. області

1	Прізвище	Смавиловська		
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 травня 1938 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... / числа... місяця... року... 1927 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	А-Васильдорент		
9	Місце роботи (назва підприємства і т. д.)	К-п 12 Молотів		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>В. Ерки</i>	Район <i>Сивер</i> область <i>Київ</i>	Краї А С Р Р
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>від захворювання серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особакві позначки	<i>Свідоки / 1 Бортюк / 2 Мухомо</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шавицька Ніна С. В. Ерки Спектрал р. у</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шавицька</i>		



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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГО

Ніко

ДІЛОВО

В. Шавицька

1951
КОНТРОЛЬ

СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

39 45 183

23 черв 1938р

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

№ _____

с. Б.-Ерчики

(другий примірник)

Інструктор ОАГС

Для ЦУНХУ

Сквирянського р-ну

1	Прізвище	Лущук	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Роскодишук		Антоніш
4	Стать	5	Національність
	Мом		Україне
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 червня 1938р	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року... числа... місяця	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	О. Соснодарет	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-н 12 Новограда	

№ 193
Сквира, Київська область

XI

5

3986

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Вербин</i> Район <i>Сквири</i> Край <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Всім життям</i>
12	Причина смерті	<i>З серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Свідок / 1 Кошик 2 Фішка</i>
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Яцук Оттима Витовн с Вербин Сквири р-н</i>
	Підпис заявника	<i>Яцук</i>



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

ЗАВІДУВАЛО ЗАГС *Яцук*

ДІЛОВОЇ *Яцук*

В.-Ерчицького

СИЛЬСЬКА РАДА

Сквирського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

23 Вересня 1938 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

№

с. В.-Ерчики

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Душун		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гетьманов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 Вересня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 8... числа... місяця... року... 1938 р.		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Залиття (спеціальність, посвда, ремесло)	Раї пош. работ.		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-н Гетьманов		

40

144

Копія

X6

5

4038

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>селище <i>Вірки</i></td> <td>область <i>Київ</i></td> <td>АСРР</td> </tr> </table>	Місто	Район	Край	селище <i>Вірки</i>	область <i>Київ</i>	АСРР
Місто	Район	Край						
селище <i>Вірки</i>	область <i>Київ</i>	АСРР						
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>						
12	Причина смерті	<i>віз запалення серця</i>						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть							
14	Особливі позначки	<table border="0"> <tr> <td rowspan="2">свідки</td> <td rowspan="2">}</td> <td>1 <i>Володимир</i></td> </tr> <tr> <td>2 <i>Вірки</i></td> </tr> </table>	свідки	}	1 <i>Володимир</i>	2 <i>Вірки</i>		
свідки	}	1 <i>Володимир</i>						
		2 <i>Вірки</i>						
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Яцук Григорій Вікторович</i>						
16	Підпис заявника	<i>Яцук</i>						

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гашук

ДІЛОВО

Яков



В.-Ерцинівська

СИЛЬСЬКА РАДА

Сквирицького району

Київської області

2 жовтня 1938 р.

№ _____

с. В.-Ерцині

95

41 18

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Мисюченко</i>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<i>Марія</i>		<i>Костомар</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>жінка</i>		<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1938 роч 8 Вереся</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>8</i> числа <i>Вереся</i> місяці <i>00</i> року <i>1938</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Інструктор ОАГС Сквирицького р-ну	
9	Закляття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ріжачі роботи</i> _____ 193 р. № _____	
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>Н-п. 12 р. Новоситів</i> Сквира, Київськ. області	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вєрки</u> селище	Район <u>Окшотин</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>одну содну</u>		
12	Причина смерті	<u>Місти шкоти на радоса</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі повначки	<u>Сводки } 1 содну 2 Крив</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мисоженко Костя о Вєрки Окшотин рив</u>		
16	Підпис заявника	<u>Мисоженко</u>		



У разі подання до реєстрації двох частин графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ДИЛОВОЙ АНОНОС
 М. П. ДІЛОВОЙ АНОНОС
 БЮРО ЗАГС Вєрки

У М. Р. Р.

В.-Ерчиківська

СИЛЬСЬКА РАДА

Свердловського району
Київської області

45

42

170

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

16 лютого 1938

№ _____

с. В.-Ерчики

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Микошок</i>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<i>Мадрида</i>		<i>Микошав</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>чоловік</i>		<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 лютого 1938 року</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>1927 року</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ріпний роботи</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Кудимшова</i>	

Інструктор ОАГС
Сквирського р-ну

103 р.
Свердловський район

18

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Вітря</u>	Район <u>Сквири</u>	Край <u>Київ</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>в. 619 9 есеніторії</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<u>Свідки</u> } <u>1 Терши</u> <u>2 Михайло</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Микоша Микога Асташа в. 619 есеніторії</u>		
16	Адреса	<u>Микошково</u>		



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

ПІНОРО ЗАГС С. Пашко ДІЛОВО: С. Пашко

В. Ерчи́ківська
СІЛЬСЬКА РАДА
 Скверського району
 Київська область

45 43784
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

1 грудня 1938 р.

№ _____

с. В. Ерчи́ки

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Гуцул</i>	
2	Ім'я <i>Саша</i>	3	По-батькові <i>Стимашова</i>
4	Стать <i>дівчина</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 листопада 1938 року</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>29</i> числа <i>Серпня</i> року <i>1938 року</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Відома робота</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Київська область</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вербки</u> селище <u>Вербки</u>	Район <u>Сквири</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 місяці		
12	Причина смерті	віз запалення легене		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	Східка } 1 Золотий } 2 Стелена		
15	Прізвище і адрес заяв-	Гуцул Яозера Мотомасово 013 Вербки Сквири район		
	Підпис заявника	Гуцул		



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

№ П.

ЗАВІА БЮРО ЗАГС

С. Шапка ДІЛОВА *В. Ковалев* *В. Шапка*

В.-Е. ...ська
СЛІДСТВО РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

45 44 785

2 грудня 1938

№ ...
с. В.-Ерчики

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНХУ
1938 г. грудня 2

1	Прізвище	Сергейчук			
2	Ім'я	Сид	3	По-батькові	Олександрови
4	Стать	Чівчин	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 грудня 1938р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... 6... числа... (Сид) місяця року... 1938р			
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ритми роботи			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Канцеляр Ім. Удварини			

19

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вузь</u> селище	Район <u>Сквира</u> область <u>Київ</u>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>9 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>біз запалення легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<u>Свідки { 1. Палица 2. Творитин }</u>		
15	Підвище і адрес заявника	<u>Сергійчик Олександр Іванович СВІРЖИНИ, Сквира району Київської обл.</u>		
16	Підпис заявника	<u>С.І.І.</u>		



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

М. Н. 04501

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Я. Гашук

ДИЛОВО. А. Новосад

В.-Ерчиківська

СИЛЬСЬКА РАДА

Сквирського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У С Р Р

Відділ Актів Громадянського Стану

15 грудня 1938 р

№

с. В.-Ерчики

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вучерук	
2	Ім'я	Анна	3 По-батькові
4	Стать	Ж	5 Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 грудня 1938 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 4 числа грудня року 1938 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рітничі роботи	
	Місце роботи (назва підприємства, колегспу і т. д.)	К-м Вуйбишева	

45

45 86

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

16

5

1586

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вітри</i>	Район <i>Сквири</i> область <i>Київ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>7 місяців.</i>		
12	Причина смерті	<i>Віг запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Свідки } 1 Мисир } 2 Тамар</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вучерун Марія Василівна Сквири Сквирського р-ну</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кучерук</i>		



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

ВІД. БЮРО ЗАГС *Я. Явуха* ДІЛОВО: *В. Поква*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бадюкський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Витович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 грудня року 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Глобінник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу, і т. д.)	К-и Кузбашев.		

В-Зрешківська

с/в

ХІІ м.

45

46 1/16

Особа, що померла, не є громадянином України

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вербин</i>	Район <i>Сквири</i> область <i>Київ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>одні місця 20 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>віз запаленням легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Свідчення Скрипника Вітвіцька</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бадовський Район СВербин Сквири</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бадовський</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Я. Гашук

ДІЛОВО:

Акова



У С Р Р

45

47

180

В.-Ерчиківська
СІЛЬСЬКА РАДА

Сільського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У С Р Р

Відділ Актів Громадянського Стану

30 грудня 1938 р.

№ _____

с. В.-Ерчика

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Кокотівська</i>	
2	Ім'я <i>Ганна</i>	3	По-батькові <i>Іванова</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19 грудня 1938 року</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа <i>1938</i> місяця	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9*	Заклад (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ремонтна робота Свіциско? Заввзашко</i>	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Свіциско Заввзашко</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Вірки	Район	Свишув	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців.					
12	Причина смерті	Амніод					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть						
14	Особливі позначки	Свідки { ^{мужчини} 2 Вірки					
15	Прізвище і адрес заповника	Коломійська Ліза Мих.		с. Вірки Свишув. р-н Київської обл.			
16	Підпис заявника	Кочанюк					

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

М. П.

ЗАБІД. БЮРО ЗАГС

Я. Гашин

ДИЛОВО:

Віталь



Київська обл.
 Співиробничі р-ни
 Горабівська с/р

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

2 січня

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище		Лисадній	
2	Ім'я	3	По-батькові	Селісків
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)		31 грудня 1937 року	
7	Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>28</i> числа <i>Вісн</i> місяця <i>XX</i> року <i>1937р.</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкресляти)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		—	
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		—	

Інструмент ОАГО
 Скарбівського Р-ну

1937 р.

Відділ Актів Громадянського Стану

4816

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Городище</u> Район <u>Сквири</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	11 місяців
12	Причина смерті	Запалена легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікаренке свідомого про смерті № 1 від 1 січня 1938 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Львадия Лукія с. Городище

16 Підпис засвідчує

Львадия



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

Шаш

ДІЛОВОД

Власенко

К.
е
31
90

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ⁴⁹ ^{Укр}

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Інструктор САГО
Для ЦУНХУ
Скавського району

Скавського р-ну
Київської області

5 Березня 1938 р

Прізвище

Глахотнюк

Ім'я

Микола

3

По-батькові

Василь

193 р.

Стать

чол.

5

Національність

Українець

Скавського району, Київської області

Час смерті (число, місяць, рік)

5 Березня 1938 р.

Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....1 числа.....місяця року.....1938

8

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

Так, ні
(підкреслити)

9

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Живоборобством

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

кп "Вільне Різдво"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Торобів</u> Район <u>Скавський</u> Край <u>Київський</u> селище _____ область _____ АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Сухотин</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 2 від 13 березня 1938р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заляника	<u>Ташотник В. С. Саробівка</u>
16	Підпис заляника	<u>Ташотник</u>



М. П.

ЗВІД. ЦИВ. РЕЄСТ. ЗАГС Ташотник ДІЛОВОД В. С. Саробівка

01-
в прокато атрети
в бмввот жодки
Прізвище
імя
фамілія
дата народження
дата смерті
місце народження
місце смерті

УРСР

ГОРОВИЇВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДАСкнірського р-ну
Київської області

25 квітня 1938 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Горобішам			Калибаба	
2	Ім'я	3	По-батькові	Ванів		
4	Стать	5	Національність	Українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 квітня 1938 року				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця... року... 1938 Інструктор ОАГ XI				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Скнірського р-ну 1938 р.				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобівська Скнірського р-ну, Київська область				
9 ^a	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	К-п "8-ме березня"				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Торобітська</u> селище	Район <u>Сквирськ.</u> область	Краї <u>Київські</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць		
12	Причина смерті	Трипояточна хвороба (епілейсія)		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво про смерть № 4 від 18 квітня 1938р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Колчаба Марія Є. с. Торобітська		
16	Видпис з картки	М. Колчаба		



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

А. М. П. ДІЛОВОД

В. П. Колчаба

УРСР

ГОРОВОЇВКА

СІЛЬСЬКА РАДА

Сквирицького р-ну

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

17 червня 1938 р.

1	Прізвище	Вмолиць		
2	Ім'я	3	По-батькові	Карпачкович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 червня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 14 числа... 7 місяця року... 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	к. в. в м. Березин		

Інструктор ОАГС
Сквирицького р-ну

1938 р.

Сквира, Київська область

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Городишка</u> Район <u>Сквира</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Епілейсія (падуча хвороба)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво № 8 від 16 груд.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Смоляк Харитон с. Городишка</u>
16	Підпис заявника	<u>Смоляк</u>



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

ЗАВІД. БУРО ЗАГС

Машук

ДІЛОВОД

Масло

ГОРБІВЬСЬКА
РАДА

Скавського р-ну
Київської області

29 липня 1938 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище Горобіш

Шевчук

2 Ім'я Надія

3 По-батькові Василівна

4 Стать жін

5 Національність Українка

6 Час смерті (число, місяць, рік)

28 липня 1938 р.

7 Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 26 числа III місяця року 1938

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

Так, ні
(підкреслити)

ІНСТРУКЦІЯ

9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Робітник

193 р.

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)

Горобішеска міст

Скавського району
Київської області

5246

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Торбівська Район Сквира Край Київський
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 4 місяці

12 Причина смерті Анемія (припадки ч. хвороби)

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарські свідоцтва
вм 28/II - 1938 р. № 9

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Шивчук Микола с. Торбівська

16 Підпис заявника Шивчук



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

ЗАВІДОМО ЗАГС

Машук

ДІЛОВОД

Власов

53 206

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гладотюк	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Надія		Василева
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 вересня 1938	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кліборобством	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кіт "Зірка Вересня"	

X8

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Городиш</u> Район <u>Скад.</u> Край <u>Київськ.</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>(анемія) сукотий</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська свідоцтво за № 16</u> <u>від 20 вересня</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Малюхін Микола Васильович с. Гоголь</u>
16	Підпис заявника	<u>Малюхін</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

(Handwritten signature)

ДІЛОВОД



Львівська область
Квирізький район
Городишівська сільрада

54

15

209

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРА
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„ 30 . числа Листопада . м-ця 1938 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Вуцко</i>		
2	Ім'я <i>Тамка</i>	3	По батькові	<i>Антонівна</i>
4	Стать <i>жіноч</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті	<u>26</u> . числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>8</u> р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>3</u> . числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Робочий</i>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<i>Городишівська</i> <i>МТБ</i>		

5496

101

11

Адреса, де постійно жив померлий

Місто Тародівка Район Сквири. Край Київський
селище область АРСР

12

Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті

Років - місяців 23 дні

13

Причина смерті

затягнення легенів

14

Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва

Лікарське свідоцтво № 18
від 26 листопада 1938 року

15

Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)

16

Прізвище і адрес свідника

Войко Антон в. Тародівка

17

Підпис заявника

Войко



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Д. бюро ЗАГС

Шаш

Діловод, Власович

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

3^а Січу місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тіомтківський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Микасовий
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Січу 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 7 днів		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мливаровство		
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кв. на Деркачівському в. Ковалівська		

3536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Котлишів</u> еслище	Район <u>Скав</u> область	Край <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72р		
12	Причина смерті	вiд Оторсенi		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	~		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Олександрович Софій Павлович с. Котлишів		
16	Підпис заявника	Олександрович		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

З. «Січ» місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Олександрів</i>		
2	Ім'я <i>Нико</i>	3	По-батькові	<i>Захарович</i>
4	Стать <i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1. Січ 1938 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>1937</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Мідаровина</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ср. Армія. Ін. Державні</i> <i>Кобзарівка</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Котлики</u> Район <u>Котлики</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Золотуха</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Андрушівський Зотир Павлович</u> <u>с. Котлики</u>
16	Підпис заявника	<u>Андрушівський</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Андрушівський

ДІЛОВОД

Андрушівський

У С Р Р

ДОМАШНЬСЬКА
ШІЛЬСЬКА РАДАСквирського Р
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 5786

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ткаченко	
2	Ім'я	3	По-батькові Григорівна
4	Стать жін.	5	Національність -
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня 1938 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 27 числа 5 місяця року 1938	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	_____	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	_____	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	мертво народження		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть із свирсько лікарні без номер		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Казимірівка Шкаменко Григор.		
16	Підпис заявника	Шкаменко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НА ІНШИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 54а

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

31 у травні місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ткач		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ткач
4	Стать	5	Націоналіст	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня 1938		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли року...	8 місяців, зазначити додатково: коли народився 27 числа 1938 місяця	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	ні (сп. еспаги)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто еслице	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	мертвоотарочена.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення про смерть №		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	— Шрамко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Шрамко

58
УСРР

2/6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

7 « червня » місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Довганюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Авдохівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 травня 1938 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	к-сп. "Вдманна"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Долина</u> Район <u>Свердлов</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	58
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1/41
14	Особливі позначки	1 <u>Важко</u> 2 <u>Важко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Добрянчук О. Іванович</u> <u>с. Домашівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Добрян</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

А. Ридик

59
 24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

9 грудня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Квашук			
2	Ім'я	Одарка	3	По-батькові	Якубова
4	Стать	Жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 травня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Так, ні <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-сн. "Єдиний"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Святошинський</u> якщо <u>Київська</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	49
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	НІ
14	Особливі позначки	Л. П.
15	Прізвище і адрес заявника	Квартал <u>Таліна</u> <u>С. Домашня</u>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД А. Шваб

ДОМАКТИВСКА
СІДЬСЬКА РАДА

Склярського Р.
Кіровоградської області

415 60
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР СРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ковтук	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Антоніна		Маргаритівна
4	Стать	5	Національність
	жін		-
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 липня 1938 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяці... місяці року... 1938 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, в (підкреслити) На утриманні батьків.	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство.	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Домактівський колгосп "Сільниця"	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Зоманівка</i> екваторський селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 днів.</i>
12	Причина смерті	<i>припадочна хвороба.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>
14	Особливі позначки	<i>свідки } 1 ^{Довідку} 2. <i>[Signature]</i></i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Новняк Марія с. Зоманівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Ковтень</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Signature]*

ДІЛОВОД

[Signature]



5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

18 ^{листопада} місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковчак		
2	Ім'я	3	По-батькові	Макарова
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 листопада 1938 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 3... числа... VII... місяця року... 1938 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Доманівка</u> Район <u>Сквира</u> область <u>Сквира</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	НІ
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ковчак Іларіон С. Доманівка
16	Підпис заявника	Ковчак

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

А. Микола

62
214

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСБР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

2 « Вересня » місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тшезванська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	Полька
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 вересня 1938 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 58 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Умборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-сп Дзержинського		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козин</u> район <u>Сквира</u> <u>обл. Київська</u> селище <u>Сквира</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>58 років.</u>
12	Причина смерті	<u>решатизм коети</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свірки</u> { <u>1 Брейс-</u> <u>2</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тимозанська Марія село</u> <u>Козин району</u>
16	Підпис заявника	<u>- Тимошук М. А.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Щотас

ДІЛОВОД

Тимошук



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

4 вересня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шендерська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильовна
4	Стать	5	Національність	українки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 серпня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 37		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	к-сп. "Дзержинський"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козширівка</u> Район <u>Савирський</u> Київська обл. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	34 роки в
12	Причина смерті	катер толуджа (салітер)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	1 дещу. 2 шнур
15	Прізвище і адрес заявника	Шендерський Григор с. Козширівка
16	Підпис заявника	Шендерський

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

64
~~204~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

16 вересня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шеритованій			
2	Ім'я	Федир	3	По-батькові	Володимирович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 вересня 1938 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 28 числа 1937 року 11 місяці			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Жив на кошти батьків. Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

0436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Болшанівка</u> Район <u>Сквири</u> Київська область селище <u>Сквира</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік і 4 місяці.
12	Причина смерті	понос (визентеріт)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	№ 1
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шеритовані Володимир с. Кармирівка
16	Підпис заявника	Шеритовані

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Шеритовані



65
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

21 вересня 38

1	Прізвище	Торатківська	
2	Ім'я	Толья	3 По-батькові
			Симонівна
4	Стать	жін	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 вересня 1938 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 8 числа 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Жила на кошти батьків Так, ні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		

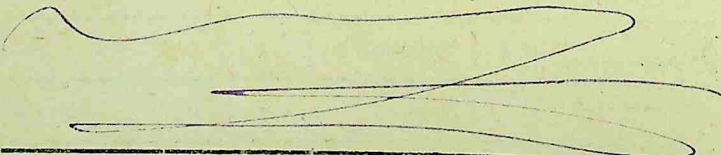
Інструктор РАГС
 Свіяського р-ну

1938

Свяськ. округ

8 числа 1938 року

9

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Казимірів</u> Район <u>Сквицький</u> Київська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	Запалення кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від лікарів № 2364
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Братківський Максим с. Казимірівка
16	Підпис заявника	Братківський -

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *турис*

ДІЛОВОД

А. Рибнак

66
УСРР
1938

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

21 "Вересня" місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горатківська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Максимівна
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 вересня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа 11 місяця року 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Жила на кошти батьків <small>Так, ні (підкреслити)</small>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	_____		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	_____		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Козширівка Свіцязький</u> Київська еслище <u>область</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	запалення кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від лікаря №2364
14	Особливі позначки	_____ _____
15	Прізвище і адрес заявника	Торатківський Мокан с. Козширівка
16	Підпис заявника	Бранд

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Бранд*

ДІЛОВОД

Бранд

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

27 вересня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Винарська		
2	Ім'я	Анна	3	По-батькові
				Романівна
4	Стать	жін.	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 вересня 1938 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 7 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)	працювала вдома		

2886

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козиншівка</u> Район <u>Сєвирський</u> ^{України} Київська обл. еслице _____ область _____ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 роки
12	Причина смерті	Віг. старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	{ 1 Київська 2. Винарів
15	Прізвище і адрес ваявника	Винарський Микола С. Козиншівка
16	Підпис ваявника	Винар

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

муртові

ДІЛОВОД

А. Рибак

КОМУНАЛЬНИЦЬСЬКА
РАДА

Сквирського р.
Київської області

б. товбу, 8.

НАРОДНИЙ КОМИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Зачена		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександрова
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 вересня 1938 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 15 числа грудня 1937 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Титул <u>мила на пошти</u> <u>Батьків</u> (підкреслити) Інструктор ОАГС		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сквирського р-ну		
		193 р.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	№ _____ Сквира, Київськ. області		

10	Місце, де постійно жив померлий	Домашніє село селище	Район Сівирський область	Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	11 місяців		
12	Причина смерті	Ризик смерті		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1 Свідки Яковимів 2 Рибаків		
14	Особливі позначки	[Blank]		
15	Прізвище і адрес заявника	Михайлов Валентина с. Домашніє село		
16	Підпис заявника	Михайлов		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Шурто*

ДІЛОВОД *А. Шевченко*



69
2024

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

6 " тобул " місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зачепа		
2	Ім'я	Клова	3	По-батькові
				Олександровна
4	Стать	жінка	5	Національність
				у
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 вересня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 15 число 24 місяця року 1937 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Жила на кошти батьків (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	_____		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	_____		

6946

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	понос		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні.		
14	Особливі позначки	1 денно E. Рибак		
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мухомов

ДІЛОВОД

А. Рибак



70
1938

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

4 " жовтня " 1938 рр.

(перший примірник)

1	Прізвище	Витханюк		
2	Ім'я Бенедик Артем	3	По-батькові	Петрови
4	Стать Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 вересня 1938 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 61 рік		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	продовий конторник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-сп "Вогнище"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гомонітське</u> селище	Район <u>Сквири</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<u>Водянка</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<u>Ні</u> <u>Свічки</u> / <u>1 жінка</u> <u>2. Діти</u>		
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	<u>Виконано</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС м. Гомоніт

ДІЛОВОД



ДОМАНТІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Самбірського району
Кабаньської сільської ради

5 листопада 1988

НАРОДНИЙ КОМП'ЮТЕРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Григорів	
2	Ім'я	3	По-батькові
Надія		Давидівна	
4	Стать	5	Національність
Жінка		Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 жовтня 1988 року.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 26 числа жовтня 1958р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Жила на кошти батьків. Так, ні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Боганівка</u> Район <u>Сквири</u> Київської обл. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців.
12	Причина смерті	ХОФНОС
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені №189
14	Особливі позначки	Свідки і свідок Барнес
15	Прізвище і адрес заявника	Тригубович Давид с. Боганівка
16	Підпис заявника	Тригуб

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *лишуть*

ДІЛОВОД

Дридан

72
УДРР
2/2/38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

5 листопада 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тришев		
2	Ім'я	3	По-батькові	Давидовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 листопада 1938 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Жила на кошти батьків (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	_____		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	_____		

10	Місце, де постійно жив померлий	м. <u>Фоминівка</u> Район <u>Сквири</u> Київська область АСРР <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>НОТНОС</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлені №341.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Триловий Василь</u> <u>с. Фоминівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Триловий</u>



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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС Шутова

ДІЛОВОД Триловий

73
1934

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

15 грудня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Торисенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Терентієвич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 грудня 1937 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Жив на кошти батьків (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Домашня єслище	Район <u>Сквири</u> область	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<u>поноє</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>		
14	Особливі позначки	Свідки } 1. <u>Вану</u> } 2. <u>Оми</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Торисенко Тереша</u> <u>с. Домашівка</u>		
16	Підпис заявника	<u>Тач</u>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Муртові

ДІЛОВОД

Антон

Київська обл.
Співирський р-н
Золотийуська с/р
23/II 1938р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Рудківська		
2	Ім'я	3	По батькові	Матвіївна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 лютого 1938 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа 3/11 місяця року 1937р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця садиборобка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "12 Октобренів"		

7448

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Золотуха</u> Район <u>Сквирський</u> УБРСР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 5 грудня 1937 року до 23 лютого 1938р
12	Причина смерті	Від опарення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Дійсність в причини смерті } 1 Скарбово в твердженій в двох свідки } 2 Усирини
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рудківський Матвій в. Золотуха
16	Підпис заявника	М. П. [підпис]

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Ярмил ДЛОВОД [підпис]

У. С. Р. Р.

КОМОТУСЪР

ЛЬСЬКА РАДА

Савурського району

Савурської округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Корвута		Інструктор ОАГО	
2	Ім'я	3	По батькові	Савурського р-ну	
	Ліда		Миколова	1938	
4	Стать	5	Національність	Савурськ. області	
	Жінка		Українка	24	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 вересня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, до повноліття до 5 років, зазначити додатково: коли народився року..... числа..... місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Комерційний перебуває на утриманні.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Батька Корвута Миколи Я. Матері Корвута Марии Я.			

7586

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Золотуха</i> селище	Район <i>Октябрь</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Сім місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Хвора на легені та різалися зуби</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Дійсність єсть свід. свідки</i> } <i>1. Кудзін</i> } <i>2. Ірмун</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кудзін М. П. с. Золотуха</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кудзін</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кудзін

ДІЛОВОД

Степанюк

28 жовтня 1938

4

ЗОЛОТУХА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Забіло		
2	Ім'я	3	По батькові	Інструктор ОАГО Сергєєва Сквирського р-ну
4	Стать	5	Національність	жін. Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 серпня 1938 Сквиря, Київська область		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... число... місяць року... 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жила на території нащадк: 9		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	Забіло Засті Од.		

7626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Золотуха</u>	Район <u>Оршч</u>	Краї АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>29 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>Від простуду</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Вршиши смислі стисль } 1 Бростівека</u> <u>2 стюки } 2 стисль</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявляка	<u>Бростіський А. с. Золотуха</u>		
16	Підпис заявляка	<u>Бростіський</u>		



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

ДИД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

77 255

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Головний райвідділ
Сільсько-господарської РАДА
Селищенського району
Київської області

14 березня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	К о р і н н а		
2	Ім'я	3	По-батькові	Інструктор ОАГС Романовна Сквирського району
4	Стать	5	Національність	Жінка Українець 193 р.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 ^{го} березня 1938 Сквиря, Київськ. області		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 12 числа 1938 року місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Водопаренко.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Водопаренко Прогрес		

5

2836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Каченна</u> селище	Район <u>Свищів</u> область <u>Київ.</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців		
12	Причина смерті	Суд тринотну		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі погачки	1. <u>Дворан</u> 2. <u>Свири</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кортиний С. Каченна</u>		
16	Підпис захвника	<u>Свири</u>		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВО:

[Handwritten signature]

Ришівська область
Сквирський район
Козубівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 848

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

22.04 1938р

1	Прізвище	Томішук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Володимирович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. Квітня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа Квітня 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Інструктор ОАТ С Був на утриманні Сквирського р-ну		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кмідуоб 1938 р.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Козубів Радива Сквирський район		

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

7886

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Сквирський Рівненська	Край АССР
----	---------------------------------	-----------------	------------------	--------------------------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 днів			
----	---	---------	--	--	--

12	Причина смерті	Невдаєто народження			
----	----------------	---------------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свіідки 1 Тамашушчун Юдеса 2 ЛКД			
----	--	-------------------------------------	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Томішук Воюшчун Федун С. К. Зребул			
----	---------------------------	------------------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	Томішук			
----	-----------------	---------	--	--	--



М. П.	числа	Завідую бюро ЗАГС	М-ця 193	р.	Діловод
-------	-------	-------------------	----------	----	---------

Київська область
 Сквирський район
 Сквирська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9 79

21.04.1938

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сервешин		Інструктор О. А. С.
2	Ім'я Анастасій	3	По-батькові Федосєєв	Сквирського р-ну
4	Стать Чол.	5	Національність Українець	193 р.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. Квітня		1938 № 8 Сквир, Р. Київськ. області
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		" років	10 числа Вересня	1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Київській Раднива с. Кант-Гребині		

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

2986
10

Місце, де постійно жив померлий

Місто

селище Кам. Зребул

Район

область

Сквирський
Київська

Краї

АССР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

8 місяців

12

Причина смерті

Зобачення легенів

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Свідки 1 ^{галич}
2 ^{Каму}

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Сервезький Федосі Іванів С. Кам. Зребул

16

Підпис заявника

Сервезький

Завід бюро ЗАГС

м-ця 1938 р.

Діловод

Мороз

Київська область
Сквирицький район
Київ Здебівська сільрада
23 / 15 389 миськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10 80

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Голішук		
2	Ім'я Ольга	3	По-батькові	Володимирівна
4	Стать Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22. Квітень 1938 р. Київська область		
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився У числа квітня 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комзосет Радива С. Кам. Здебів.		

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

808

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Сквира Район Сквира Край АСРР
селище Кам. Гребля область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
13 днів

12 Причина смерті
невчасно народження

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свіідки 1 Улошків
2 Жукатар

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Поліщук Володимир Федоров. с. Кам. Гребля

16 Підпис заявника
Поліщук

М. П. Відділ Завід. бюро ЗАГС Відділ
" 28 " числа Відділ м-ця 1938 р. Діловод Грегор

м. Висок

Скварсан

В. Зредовича

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11/81

1938 р.

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Інструктор ОАГС
Скварського р-ну
1938 р.

1	Прізвище	Молішук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7. травня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			7	числа травня 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п. Раднива с.к. Зредов.		

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

8186

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище *К. Гребинь*

Район *Сквирилівський*
область *Київська*

Краї *УРСР*
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

5 місяців

12 Причина смерті

запам'ятовано

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

свідомі { ¹ *Монтулла*
₂ *Ганс*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Поліщук Іван Михайлович с. К. Гребинь

16 Підпис заявника

Поліщук

М. П.

7 числа

травня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1938 р.

К. Сілю

Діловод

Грейдус

Київська область
Сквирацький район
К-Црбемсес сільрада
миськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бросівека			
2	Ім'я	Люба	3	По-батькові	Стелашевича
4	Стать	Жінка	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. травня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися		
		" років	22	числа	травня 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)		Історико-архівний Сквирацького району 1938	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько трагуніст			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сквирацька мтр.			

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

828

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	К. Чебунь	Район область	Сквирський Київська	Край АСРР	У.Р.С.Р.
----	---------------------------------	--------------	-----------	---------------	---------------------	-----------	----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дні					
----	---	-------	--	--	--	--	--

12	Причина смерті						
----	----------------	--	--	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свірки 1 Шимет 2 нагорн					
----	--	----------------------------	--	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	Бросівсько Катерина Оксентова С. К. Чебунь					
----	---------------------------	--	--	--	--	--	--

16	Підпис заявника	Катерина Чебунь, а за неї по особній її вказівці. Італана					
----	-----------------	---	--	--	--	--	--



М. П. Травиня
 Числа _____

Завід. бюро ЗАГС КВ
 м-ця 1938 р.

Діловод Грегор

Київська область
 Обухівський район
 Кіровоградська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ
 Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1483

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гулюк		Інструктор ОАГС		
2	Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Гадівонівна	Скартського р-ну
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка	193 р.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19. червня		193 р. №	Стор. Київск. області	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	24	числа	1932 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дайво мливар				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р. м. м. мливар				

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

8388

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Н. Урба</u>	Район область <u>Сквирський Київська</u>	Краї АСРР <u>УРСР</u>
----	---------------------------------	-----------------------------	--	-----------------------

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 25 днів

12 Причина смерті Затри. черев

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідки { Жінки смертні }

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Умань Раг. вон с.к. Урба

16 Підпис заявника Р. Умань

М. П.	<u>Червоний</u>	Завід. бюро ЗАГС	<u>Діловод</u>
числа	<u>20</u>	М-ця 1938 р.	<u>Шу</u>

Київська область
Савирський район
К. Гребешівська сільрада
31/III 388 миськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1589

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Петренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Галина Михайлова
4	Стать	5	Національність	Жінка. Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29. серпня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився на числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні <u>жінку</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	КСН "М. Гостодар"		

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

8486 10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Ново-петров. Район Свирський Київська область Край УРСР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 7 місяців

12 Причина смерті Ог. поранення

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки Свідки { Намарчук Юрчишко

15 Прізвище і адрес заявника Петренко Михайло

16 Підпис заявника [Signature]



М. П. 31 числа Сетквич

Завід. бюро ЗАГС Клин м-ця 1938 р.

Діловод Торгуєв

Київська область
Сквирський район
м. Зребишівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ярмільська			
2	Ім'я	Внтокіна	3	По-батькові	Миконова
4	Стать	Ж.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. жовтня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		" років	10	числа	1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби			Інструктор ОАІС Був на утриманні (підкреслити) Сквирського р-ну
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			№ 193 р. 5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-си " Раднива			Сквира, Київськ. область

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

8596

10 Місце, де постійно жив померлий Місто К-Гребеня Район Сєвирський Край УРСР
селище область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті ~~1 м-ць - 15 днів~~ лише 15 дн.

12 Причина смерті натуральна

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть свідки 1 Панасюк
Г. е. Дич

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Ярмутьський Микола



16 Підпис заявника Ярмутьський

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1938 р.

Діловод Торгушик

Київська область
Сквирянський район
Козубівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1-10-38р.

1	Прізвище	Старчук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Дмитр.
4	Стать	5	Національність	украї
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 вересня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			30 числа червня місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рішення роботи № 193		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. св. Мосодий Сквирянської області		

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

85/8
10

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

~~Н. Пуштова~~

Район область

Сєвирський

Краї АСРР

УРСР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 місяці

12

Причина смерті

зап. легенів

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

свідки 1. Мельник
2. Кордун

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Сторчук Дмитро

16

Підпис заявника

Сторчук



Мовчан

Завід. бюро ЗАГС
М. П. 1938 р.

Кордун Діловод Кордун

УСРР

МІНІСТЕРСТВО

ВНУТРІШНІХ СПРАВ

УКРАЇНСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО

ВІДДІЛУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

16
87

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

30 Вересня 1938

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Окружно			
2	Ім'я	Ніна	3	По-батькові	Михайлівна
4	Стать	жін	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 січня 1938			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... / числа... / місяць року... 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ці (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п «Луганськ»			

СІ

XI

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кривошів</i> Район <i>Сквир</i> Край <i>Укр</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 мис</i>
12	Причина смерті	<i>не відома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлено</i>
14	Особливі позначки	<i>свідок 1 <u>Алоян</u> 2 <u>Прушчин</u></i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вн & в мене Сілградів міг час переїхати господарств</i>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Володимир *Лану*



88
157

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

9 //

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

12 числа степаня м-ця 1938 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище <i>Жукович</i>	<i>Жукович</i>	
2	Ім'я <i>Катерина</i>	3	По батькові <i>Юхимовна</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>25</i> числа <i>зробили</i> місяця 1938 р.	
7	Вік	Минуло <i>5 м.</i> років Рік народження <i>5</i> числа <i>1938</i> місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <i>На утриманні</i>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	-	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<i>к.п. Жукович с. Кривошань.</i>	

X5

5

084

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кривовишівц</u> селище	Район <u>Житомир</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u>	місяців <u>5</u>
13	Причина смерті	<u>Запам'янув легенів</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка лікаря від 12.11.38г</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Брендюк Іоанн Григор</u> с. <u>Кривовишівц</u>	
17	Підпис заявника	<u>Брендюк</u>	



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Димчук

Діловод

Гарь

89
149

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

№ 2012

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

12 числа степеня м-ця 1938 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Свинар</u>		
2	Ім'я <u>Григор</u>	3	По батькові	<u>Васильовна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>жовтня</u> місяця 1938 р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>7</u> числа <u>червня</u> місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к.п. В. Дан о. Новомишівка</u>		

X9
5

8946

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Кривошівц.</u> Район <u>Скасу</u> Край <u>АРСР</u> область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>5</u>
13	Причина смерті	<u>Западець легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідочива	<u>Довідки лікарів 11 XI 387</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Швидки Банасюк с. Кривошівц.</u>
17	Підпис заявника	<u>Швидки</u>



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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Швидки Діловод Баті

_____ область

_____ район

_____ сільрада

_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

9 числа березня м-ця 1938р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гарденко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Андрієвна</u>
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті	1 числа <u>листопада</u> місяця 1938р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 16 числа <u>березня</u> місяця 1938р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	(підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. Шевченківка к.п. Буцаївська</u>		

9026

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Кривошиківц.</u> Район <u>Серед.</u> Край <u>АРСР</u> <u>Київск. обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>Катер тонка катан</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідки лікарів від 5-х и 38</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>-</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гарухович Андрій Іван</u>
17	Підпис заявника	<u>Гарухович</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Юшків

Діловод

Іван

115 91 23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО НАРОДЖЕННЯ № 90

(другий примірник)

для ЦУНГО

ВІДОМОСТІ ПРО ДИТИНУ

1	Прізвище	Бетюр	2. Ім'я	Ганна	Стать	жінка
4	Час народження	16 число листопада		місяць 1938 р.		
5	Позначка про близнюків	Двійня, трійня (підкреслити)				
6	Позначки про мертво-народженого					

ВІДОМОСТІ ПРО БАТЬКІВ

	Батько	Мати
7	Прізвище	Бетюр
8	Ім'я	Олександра
9	По-батькові	Олександрівна
10	Національність	Українець
11	В ік	Минуло 26 років

Кривошквенська
РАДА
Сквирицького району
Київської області
19 листопада 1938

91/86

12	Чи має свої засоби існування, чи живе на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ (підкреслити)	На утриманні	Має свої засоби _____ (підкреслити)	На утриманні
13*	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	реізерк с-г роботи		реізерк с-г роботи	
	Місце роботи (підприємство, колгосп то-що)	К-п. В. Лак		К-п. В. Лак	
14	Місце постійного життя батьків	місто селище район область	Кривошилиці Скварецький Київський	місто селище район область	Кривошилиці Скварецький Київська
15	Скільки часу живуть батьки в данному місці	26р		25р	
16	Особливі позначки	Видано метрику довідку 1371125			
17	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Геттор А. С с. Кривошилиці			
18	Підпис заявника	<i>Геттор</i>			

* Якщо один з батьків або обидва утриманці, то обидві частини графи 13 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких вони перебувають.



Завід. Бюро ЗАГС

Геттор

Діловод

Геттор

45-212
92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Машко		
Ім'я	Гаша	3	По-батькові
Стать	жінка	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	20 травня 1938 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	-		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Машко в місті «Новосілко»		

9286

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Лаврики</u> Район <u>Сєвєродонецький</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 14/IV - 1937 року</u>
12	Причина смерті	<u>Віг кашлюку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>свірки</u> <u>Сли</u> <u>Труна</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Лаврики</u> <u>Мачко</u> <u>Села Вишнівець</u>
16	Підпис заявника	<u>Мачко</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Мачко Сергій ДІЛОВОД Вішнівець

ЛЕНІНСЬКА
 ГРАДСЬКА
 РАДА
 Сквира

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1 і Стис місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Омельченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Махалювич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 грудня 1937 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>17</i> числа <i>листопада</i> року <i>1937 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на утриманні батьків</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарство</i>		
	Місце роботи (незва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к.п. „Вберезня“</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сквирський</u> селище <u>А.Тарасівка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 1/2 місяці
12	Причина смерті	Запам'ятовано
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 1 <u>Іван</u> 2 <u>Віктор</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Омельченко Дмитро с. А.Тарасівка Сквирський р-н.
16	Підпис заявника	Омельченко

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Антон

ДІЛОВОД

В. Мамура

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1 «Листопада» місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 січня 1938 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.п. "Гетинг"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сквирський район</u> селище <u>Кузьмівка</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>45 років</u>
12	Причина смерті	<u>грип</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки і Роздунський з Віном</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гемоненко Павло о. Кузьмівка Сквирського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Гемоненко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Антон

ДИЛОВОД

Смак

05

ВСТ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

23 квітня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шренц		
2	Ім'я	3	По-батькові	Володимирів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 квітня 1938 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>на території Баньської</u>		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	агосподарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Гатинь с. Курьлівка		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Скавур</i> Край оселище <i>Курьшова</i> область <i>Кіровоградська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Зонічний інфаркт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідок 1 2</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тренчук Володимир в. Курьшова Скавурка р-ну</i>
16	Підпис заявника	<i>Тренчук</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Свиридух

ЛЕНІНСЬКА

ТА... В...КА)

СІЛЬРАДА

Сєвєрєског

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

16 а травня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Федорченко			
2	Ім'я	Лина	3	По-батькові	Тимофійовна
4	Стать	жінка	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 травня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 10... числа... 1938... місяця року... 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сєсногарець			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	к-п „8 березня“ с. л-тарасівка			

10	Місце, де постійно жив померавий	Місто Район <u>Сєвєрський</u> селище <u>Л-Тарасівка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки 1. Розуменко 2. Луценків</u>
14	Особливі позначення	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Федорченко Ірина Іванівна в. Л. Тарасівка</u> <u>Сєвєрського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Федорченко</u>



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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Мат

ДИЛОВОД

В. В. Шинд

97
260

ВІСЬКА
(П. В. КЯ)
СІЛЬРАДА
Б. Квиревського

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

20 травня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гедарченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тимошева
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 травня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 92		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні дітей		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чл. с/господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п "8 березня"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Сквира</u> <u>Київський</u> <u>Край</u> селище <u>Л-Тарасівка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 років
12	Причина смерті	нарація
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 1. <u>Григорук</u> 2. <u>Григорук</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Синькевич</u> <u>Миколай</u> с.Л-Тарасівка <u>Сквира</u> <u>Київський</u> <u>Край</u>
16	Підпис заявника	<u>М. Синькевич</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мат

В.В. Синькевич

УСРР.
ЛЕНИНЬСЬКА
(ТАРАСІВСЬКА)
СІЛЬРАДА
в. вивір 16.02.02

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

20 4 травня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Семенченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Яковлевич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 травня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа травня року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільськогосподарство		
9*	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т. д.)	к-п "Рейчид" в. Кузьмівка		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сєвєрєвський</u> селище <u>Кузьмівка</u> район <u>Київська</u> область <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>один рік</u>
12	Причина смерті	<u>запам'яну нежить</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво 1. Водяк</u> <u>2. Соколовська</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Беленченко Іван в. Кузьмівка Сєвєревського району</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

[Підпис]

У.С.Р.Р.

ЛЕНІНСЬКА

КІЇВСЬКА

СІЛЬРАДА

Сквирської р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

20 травня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Федорченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 травня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 15 числа лютого року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні утримані батьком		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сквозодирство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	к-т, "Зереш" С.І.-Тарасівка		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сєвирський</u> Район <u>Сєвирський</u> Край селище <u>Л.Тарасівка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 рік 2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Запоєння алкоголем</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво 1. М. Поздє</u> <u>2. Реєстраційне</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Федорченко Микола С. Л. Тарасівка Сєвирський р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Федорченко</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мат

ДИЛОВОД

В. Вилид

У.С.Р.Р.

ЛЕНІНСЬКА
ГАРАСІВСЬКА

СІМЬРАДА

Свирської р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

27 " липня " місяць, 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кравченко			
2	Ім'я	Антоніна	3	По-батькові	Канюва
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 липня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 28 числа 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні			
9	Заняття (спеціальність, посвда, ремесло)	Осободарство			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	к-н "Свердлов" в. л. - Гарасівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>А-Тарасів</u> Район <u>Валківський</u> Край <u>Київський</u> , АСРР область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>запам'ятує череп і кір</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відомості 1. Розумин</u> <u>2. Катаненко</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Середенко Ганна в. А-Тарасівка Валківський район</u>
16	Підпис заявника	<u>Середенко</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мат

ДІЛОВОД

Шинь

У.С.Р.Р.

ЛЕНІНСЬКА
(ТАРАСІВСЬКА)

СІЛЬРАДА

Бєлєвського р.н.у

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

30 ~~листопада~~ листопада місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Личук			
2	Ім'я	Уладетта	3	По-батькові	Уетрова
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 липня 1938 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ²¹ числа листопада місяця року 1935 —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На утриманні батька</u>			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домогаринь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Селище І. Марасєв</u> Район <u>Селищенський</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Двоєм Виїждив</u>
12	Причина смерті	<u>мисартія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоки 1. Врубнико 2. Шеремет</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Львів Васильєв с. І. Марасєвська Селищенський р-он.</u>
16	Підпис заявника	<u>За неграмотності [підпис]</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

А. М. [підпис]

ДІЛОВОД

[підпис]

У С С Р Р.
ЛЕНІН СКА
ТАРАСІВСЬКА
ОБЛАСТЬ
СІЛЬРАДА
Селівська

102
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У С С Р Р
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

13 "серпня" місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Витиня		
2	Ім'я	3	По-батькові	Володимирович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 серпня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 10 числа липня року 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батьків		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київський</u> Район <u>Святошин</u> Край <u>Київська</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>випадок</u>
12	Причина смерті	<u>запам'ятовує</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки 1 Шершобин 2 Розумини</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Витида Володимир С. Кузьмівка Святошин району</u>
16	Підпис заявника	<u>Хижики</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мат Волонин



103

266

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

15 "серпня" 1937
місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Омельченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Александрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 серпня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 11 місяця року 1927 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На утриманні батьків</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С-Тараща</u> Район <u>Свирський</u> селище <u>С-Тараща</u> область <u>Київська</u> ОРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>19 днів</u>
12	Причина смерті	<u>квб в загальному череві</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свірки Параметри Діагнози</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Омельченко Александр в. С-Тараща Свирський район</u>
16	Підпис заявника	<u>Омельченко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Матз ДІЛОВОД В.В. Шиндз



У.С.Р.Р.
АКЦІЙСЬКА
СТАРАСІВСЬКА
СИЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

7 вересня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище..	Шубанюк		
2	Ім'я Мечі	3	По-батькові	Зимин
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 вересня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 50 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Коваль		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	к-п "Вересень" № 12		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лес. Жароцьке</i>	Район область <i>Свибурський</i>	Край провінція <i>Свибурський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Врахов</i>		
12	Причина смерті	<i>камер толуїна</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво і МЗС - 2. статистика</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Жарашинський Микола Є. Лес. Жароцьке Свибурського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Микола Жарашинський</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мамз

В. Шинько



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

31 *травня* місяць 1932 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лівіцькі ²		
2	Ім'я Володимир	3	По-батькові	Іванович
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 травня 1932 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарство		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	в с. м. д. середній		

10	Місце, де погігійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці		
12	Причина смерті	Замалень мерить		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відомки 1. <i>Личення</i> 2. <i>Документи</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Сібігукій Васи В. Атараскія Селверевскій феліси		
16	Підпис заявника	<i>Сібігукій</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Алатз

ДІЛОВОД

Вішукі



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

6 листопада 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Газнозій		
2	Ім'я	3	По-батькові	Алішова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 жовтня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б/г в отагарах		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	КВп "Робітчи"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кувальці</u> Район <u>Великий</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Знищення легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво 1. Смерть з раку</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Газнозній Савву</u> <u>в. Кузьмівка</u> <u>Степирського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Газнозній</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Анат

В. М. М. М. М.



У.С.Р.Р.
ЛЕНІНСЬКА
(ПЕРШОБІВСЬКА)
СІЛЬРАДА
Селісфедького району

107
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У.С.Р.Р.
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

№ 27491 місяць 1938 р.

(перший примірник)

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Маршків</u> Район <u>Валерівський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> область <u>Київський</u> АРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки 7 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>960 хв. & рин</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки 1</u> <u>Родич</u> <u>Н.</u> <u>Міш</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мирошеский Федь В. Маршківський</u> <u>Селище</u> <u>Кент.</u>
16	Підпис заявника	<u>С. Маршків</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мат

В. Шинь



У. С. Р. Р.

ЛЕНІНСЬКА
(ТАРАСІВСЬКА)
СІЛЬРАДА
Свишчеського районуНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

15 " ~~серпня~~ ^{вересня} місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ваногуб			
2	Ім'я	Іванна	3	По-батькові	Вітешанова
4	Стать	жін.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 вересня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 26 числа травня року 1938 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	бродягартство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	п.с. в Березівці			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район селище <i>Моравка</i> область <i>Київська</i> Край <i>Київська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>одні дні 8 грудня</i>
12	Причина смерті	<i>мкардний</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відри 1. <i>Акулі</i> 2. <i>Лисенко</i></i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сологуб Лісенач в. Моравка Савицького р-ну</i>
16	Підпис заявника	<i>Сологуб</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мат

ДІЛОВОД

Вилиш



СІЛЬСЬКА РАДА

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

31 грудня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шаранушко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Зигаровича
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 грудня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 58 років		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні на зарплатні дітей		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В/го господарств		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Квп .. 8 березня		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Скальська</i> селище <i>Гібарасна</i>	Район <i>Скальська</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>58 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Дорох веред</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки: 1. Широкі 2. Широкі</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шаранушко Вергій В. Ми-Магасевич</i> <i>Скальський район</i>	
16	Підпис заявника	<i>Шаранушко</i>	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Анат

ДІЛОВОД *Вашин*

110
194

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

8 січня

8

1	Прізвище	Обухаміська		
2	Ім'я	3	По батькові	Аврамівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 січня 1938 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати до якого року народилися... числа... місяця року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	к-п Бюрова		

Інструктор ОАГС

Сквирського р-ну

1938

№ 5
Сквира, Київська область

08

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Яворчани</u> селище	Район <u>Стебницький</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 25 грудня 1937 року	
12	Причина смерті	Затримка легкого	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-	
14	Особливі позначки	свідки { 1. <u>Собчук</u> 2. <u>Кубиш</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	Буцак <u>Львівський</u> Авраам <u>Іосифович</u> с.яв. <u>Яворчани</u> <u>Стебницького Р-ну</u>	
16	Підпис заявника	<u>Авраам</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Яворчани

ДІЛОВОД Галицький

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Довбан		Інструктор ОАГС	
2	Ім'я	3.	По батькові	Скви́рського р-ну	
	Юван		Яковів	193 р.	
4	Стать	5	Національність	№	
	чол.		Українська	Скви́ра, Київськ. області	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 Березня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ року _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторожарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	р-н і м. Білошаньки			

Смерть 8

45

194

XI

5

11/36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Єрчан</u> Сельце	Район <u>Стевського</u> Край область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з 17 січня 1937 року	
12	Причина смерті	Запам'ятована легенда	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	свідки { 1. <u>Содина</u> 2. <u>Гайсери</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дубан Іван Василь</u> с. М. Єрчан Стевського Р-ну	
16	Підпис заявника	<u>Дубан</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дубан

ДІЛОВОД Дубан

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 196

45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

22 березня

8

(другий примірник)

Інструктор ОАГС ЦУНХУ

1	Прізвище	Кученко		
		Сквирянського р-ну		
2	Ім'я	3	По батькові	Олексова
	Міла			193 р.
4	Стать	5	Національність	Українець
	Жін			Сквира, Київська область
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 березня 1938 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 19 числа 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторожество		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-н ім. Більшовик		

5

11/86

10	Місце, де постійно жив померлий.	Місто селище М. Єрчики	Район Слобизький Край область Кізьська СРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 19 грудня 1937 року	
12	Причина смерті	обов'язкова	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	свідки: 1 Собіур 2 Обриши	
15	Прізвище і адрес заявника	Об'їзницька Олена Петрова с.м. Єрчики Слобизького Р-ну	
	Підпис заявника	Об'їзницька	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Об'їзницька

11/86

113 115

~~УСР~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Київська область
Сквирський район
м. Єрчківська сільрада
- міськрада

15.04.38 р.

1	Прізвище	Білинський		Інструктор ЦАТС
2	Ім'я	3	По-батькові	Сквирського району
	Іван		Білин	
4	Стать	5	Національність	1938 р.
	чол.		Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 квітня 1938 р. області		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	числа	місяця року
			13	квітня 1937
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різна робота		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с.м.Єрчківська р-н м.Білівшівка		

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

11316

10	Місце, де постійно жив померлий	місто с. Ерчики селище	Район с. Савурського область Київська	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------------------------------	--	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Три чотири		
----	---	------------	--	--

12	Причина смерті	Доготарив		
----	----------------	-----------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
----	--	--	--	--

14	Особливі позначки	свідки { 1. Собук- 2. Шовк }		
----	-------------------	---------------------------------	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Васильчук Федоса Семенов с. Ерчики Савурського Р-ну		
----	---------------------------	---	--	--

16	Підпис заявника	Васильчук		
----	-----------------	-----------	--	--

М. П.	Завід. бюро ЗАГС	Чий	Діловод
15 числа	квітня	м-ця 1938 р.	Васильчук

Київська область
Сквирянський район
Леричинська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Літвицький		Інструктор ОАГС
2	Ім'я	3	По-батькові	Сквирянського р-ну
4	Стать	5	Національність	1938 р.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 квітня		Сквирянський район
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	26 числа квітня	1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Резна робота		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Ткачових		

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

11436

10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто м. Єрми | Район Свідвський | Краї ЛСРР
| | селище | область київська |

11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 3 26 Квітня 1938 року

12 | Причина смерті | Коронар

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 | Особливі позначки | свідки { Девно
2 собор

15 | Прізвище і адрес заявника | Ліницький Михайло Михайлів с.п.Єрми Свідвського району

16 | Підпис заявника | Ліниць

М. П. | 27 числа Квітня | Завід. бюро ЗАГС Четні | Діловод Валіш
м-ця 1938 р.

Київська область
Сквирський район
М. Єрчківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

3.05.38 р

1	Прізвище	Падшевич		
2	Ім'я	3	По-батькові	Володимир
4	Стать	5	Національність	Чол. Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2. травня		1938 р.
7	Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різна робота		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с.п. Єрчківська міськрада		

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

11576

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто п. Ерчики | Район Сквирський | Край АСРР
селище | область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 37 Вересня 1937 року

12 Причина смерті | колю

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки | свідоки { 1. Дис...
2. Ш...

15 Прізвище і адрес заявника | Бодняєвич, Ліда Іванівна с.п. Ерчики Сквирського району

16 Підпис заявника | Бодняєвич

М. П. | 3 числа листопада

Завід. бюро ЗАГС | Григор
м-ця 1937 р.

Діловод Кіш...

Київська область
Сквирський район
М. Єрмишівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(Другий примірник)

Для ПУНГО

4.05.38р

1	Прізвище	Ясько		Інструктор	ОЛГС
2	Ім'я	3	По-батькові	Сквирського р-ну	
	Александр		Олександрович		
4	Стать	5	Національність	193 р.	
	Чол.		Українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2. травня		1938	Сквир, Київськ. області
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		років	16	числа	травня 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		Мав свої засоби		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Смушбович - вчитель			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. Єрмишівська поз. школа			

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

1163р

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Дібрини Район Сквирський Крпй АСРР
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті з 16 травня 1938р.

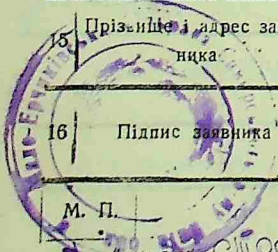
12 Причина смерті Затоплення землі

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки свідки: 1. Воду
2. Сивацька

15 Прізвище і адрес заявника Львова Дмитро Дмитрович с. Дібрини Сквирський Район

16 Підпис заявника Львова



М. П. Дібрини
числа 16 травня

Завід. бюро ЗАГС [Signature]
м-ця 1938р.

Діловод [Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

Київська область
Святошинський район
М. Фішківська сільрада
- міськрада

14.06.38 р

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Молокоорішеч		
2	Ім'я	3	По-батькові	Юхимів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13. Травня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа лютого місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різна робота		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	вч і м Білешовим с.р. Фішки		

Інструктор
Секторського
ОДАГО

4

5

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

11726

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто м. Боринки Район Стебурський Край ЛСРР
селище область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
з 6 лютого 1938 року

12 Причина смерті
добогарт

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки
свідки { 1. Мара-Мовчан
2. Боринка -

15 Прізвище і адрес заявника
Мокостішечко Зібра Яна Іванівна м. Боринки Стебурський Р-н

16 Підпис заявника
Зібра

М. П. IV " числа березня Завід. бюро ЗАГС Зібра Діловод Кіліш
м-ця 1938 р.

Київська область

Сквирський район

м. Фонтанська сільрада

міськрада

16.06.38р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Другий примірник)

Для ЦВУНГО

1	Прізвище	Белішевський		Інструктор ОАГС	
2	Ім'я	3	По-батькові	Сквирського району	
4	Стать	5	Національність	1938 р.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15. Ізвія		1938 р., Київська область	
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися		
		років	4	числа	1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		Мав свої засоби		(підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Семіархт			
9	Ім'я робота (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с.м. Фонтанська м.м. Більшови			
	Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	м.м. Фонтанська			

Сквира, Київська область

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище с.п. Єрчки

Район область Стебурський Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

з 4 квітня 1938 року

12 Причина смерті

Затяжливі легкі

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

свідки { Собчук
Шевч.

15 Прізвище і адрес заявника

Білімський Селем Касемів с.п. Єрчки Стебурського Р-ну
Білімський

16 Підпис заявника

М. П.

16 числа Травня

Завід. бюро ЗАГС

М-ця 1938 р.

Ші

Діловод Вел

* 4

Київська область
 Сквирський район
 М. Єршівська сільрада
 — міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

119
 193
 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

19 числа травня м-ця 1938р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Івашко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ліна		Олександрівна
4	Стать	5	Національність
	жіл		Українець
6	Час смерті	15 числа <u>травня</u> місяця 1938р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження . 5 числа <u>травня</u> місяця 1938р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби Інструктор ОАГО на утриманні (підкредити) Сквирського р-ну	
9	Заїяття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різна робота № _____ 193 р.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	м.ч. ім. Біляшівит Сквир. Київськ. області М. Єршів	

X3

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сп. Єрчанки</u> Район <u>Хмельн</u> Край селище _____ область <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>3</u>
13	Причина смерті	<u>Добогірими</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	—
15	Особливі позначки (причини несовчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	свідки <u>Гр. Гасицький</u> <u>та Заїдачач</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Хвашинко Олександр Васильович с.п. Єрчанки Сквирицький Р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>Хвашин</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються шоло-остб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Велич

Київська область

Сквицький район

п. Змітківськ сільрада

— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

120
122

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

24 числа жовтня м-ця 1938 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лещак	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олександр		Редотовна
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	22 числа жовтня місяця 1938 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 2 числа жовтня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби Інструктор ОАГО На утриманні (підкреслити) <u>Бірюківського р-ну</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	193 р. № _____ Сквиря, Київськ. області	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Різна робота с-пим Бірюківит п.п. Змітків	

OK

5

12016

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дн. Єрмачи</u> Район <u>Савин</u> Край <u>Сибір</u> селище <u>Сибір</u> область <u>Сибір</u> СРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>Занедужив мозгом</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Свідки { 1. <u>Дощ-Вит</u> 2. <u>Вад</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Завідувач Фреда Мілошова с.п. Ермачи селище Сибір Р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>Мильчица</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Джа

Діловод

Київська область
 Сквирський район
 с/п Братське сільрада
 — міськрада

191
199

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~27~~ 35

з 31 числа травня м-ця 1938р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Собчук</u>	
2	Ім'я <u>Василь</u>	3	По батькові <u>Васильович</u>
4	Стать <u>чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	з 30 числа <u>травня</u> місяця 1938р.	
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження з 25 числа <u>травня</u> місяця 1938р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> Інструктор ОАГО (підкреслити) <u>Сквирський</u> р-ну На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	№ <u>193</u> <u>Різна робота</u> Сквиря, Київськ. області	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п ім. Більшовиків с.п. Братське</u>	

05

5

12196

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Ертки</u> Район <u>Степів</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Степів</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>- 5 років</u>
13	Причина смерті	<u>Заморилим серцем</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	свідки { 1. <u>Гайдар</u> 2. <u>Ал</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Собчук Іванна Федорівна с.с. Ертки Степівський Р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>Собчук І</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Гай

Діловод Семш

Львівська область
Самбірський район
с. Бочинський сільрада
 _____ міськрада

122
198

45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

„ 15 „ числа листопада _____ м-ця 1938р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Кобертюк</u>		
2	Ім'я <u>Кадя</u>	3	По батькові <u>Іванова</u>	
4	Стать <u>жін</u>	5	Національність <u>Українець</u>	
6	Час смерті	„ <u>13</u> „ числа <u>листопада</u> місяця 1938р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „ <u>2</u> „ числа <u>січня</u> місяця 1938р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різна робота</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-ч і м. Біляшівит</u>		

XD

125

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Соліщи</u> Район <u>Соліщи</u> Край <u>Сибір</u> селище <u>Сибір</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>11</u>
13	Причина смерті	<u>Шкарлатина</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	свідки { 1. <u>Соло</u> 2. <u>Іванова</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кобершук Іван Іванович с.в. Соліщи Сибірського Р.ш</u>
17	Підпис заявника	<u>Кобершук</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Район М Діловод Ветинь

Зміської область

Сирського район

М. Єршівська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

3 числа грудня м-ця 1938 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Габало	
2	Ім'я	3	По батькові
	Іван		Морось
4	Стать	5	Національність
	Чол		Українську
6	Час смерті	23 числа листопада місяця 1938 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 22 числа листопада місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Дізна роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	12-й івл. Етова с.п. Єршівки	

Handwritten signatures and stamps, including a large blue '5' and a blue '07'.

173/6

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Ерчи</u> Район <u>Сєвєрсь</u> Край <u>область Кіровська АРСР</u> селище
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6 днів</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	свідки: 1. <u>Жданов</u> 2. <u>Соборин</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зєбаро Федось дозвідович</u> с. <u>Ерчи</u> <u>Сєвєрський Р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>Зєбаро</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

МАЛО-ЛИСОВЕЦЬКА
ОГІЛЬ РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Скви́рського району
Ки́вської облас́ті

Відділ Актів Громадянського Стану

9 січня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

№ _____

в. Мало-Лисовецька

(другий приміток)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гнізди́ченко	
2	Ім'я	3	По-батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Українець	
7	Вік (минуло років)	1937	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Місце роботи, спеціальність, посада, ремесло	1938 р.	
	Місце проживання, (назва підпису)	Скви́рський район	

ІНСТРУМЕНТ ОАГО
Скви́рського р-ну

е/ 20504020505
К-п Сквiтiна

12436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	М. Мелевни Свердловської області РРФСР		
12	Причина смерті	в місяці		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	народилось вродж		
14	Особливі позначки	Свідки 2 кривитина		
15	Прізвище і адрес заявника	Бувизіцького Іван Н. М. Мелевни		
	Підпис заявника	[Підпис]		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гончар

ДІЛОВО,

Федус

МАЛО-ЛИСОВЕЦЬКА
 СІЛЬРАДА
 м. Ш.
 Сквирського району
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

125 3
 45

У Жирівця 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Інструктор ОАГО

Сквирського району

1938 р.

№ _____

Сквира, Київська область

24 числа _____ місяця _____ року

X2

5

1	1	Прізвище	Кухоренко	
2	2	Ім'я	Роза	3 По батькові
4	4	Стать	жінка	5 Національність
6	6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Жирівця 1938 року	
7	7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ роки 1938 р.	
8	8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні
			(підкреслити)	
9	9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство	
		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.п. ім. Леніна	

12536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Молоді Мисовці	Район область Сквирський	Край АСРР Келі-Вєсно
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці		
12	Причина смерті	Хворе на шмицон		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає		
14	Особливі позначки	2 свідки / <i>Александр</i> <i>Анна</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	Кухаренко М. Ф. М. Мисовці		
16	Підпис заявника	<i>Кухаренко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГ

Віщук

Діловод

В.Таран

числа

м-ця 193 р.

У С Р Р
 МАЛО-ЛИСОВЕЦЬКА
 СІЛЬРАДА

Сквирицького району
 Київської області

25. Серпня 1938

№ _____

45 126 4
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	1	Прізвище	Хмарчук		
2	2	Ім'я	3	По батькові	Димитровий
4	4	Стать	5	Національність	Українська
6	6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Серпня 1938р.		
7	7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: _____ числа _____ місяця _____ роки 1938р.		
8	8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство		
		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. п. ім. Ворошилова		

17 Листопад
 ІНСТРУКТОР ОАГС
 Сквирицького району
 1938 р.
 № _____
 Сквирицьк. області

12636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Лисовий</u> Район <u>Брвиробини</u> селище область	Край <u>Львівський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>	
12	Причина смерті	<u>старець</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Нешо</u>	
14	Особливі позначки	<u>Дво свідки</u> { <u>1. Іван</u> <u>2. Сидор</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Телоруд Дмитро Ів. с. Лисовий</u>	
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

числа

м-ця 193 р.

[Signature]

[Signature]



45 127 X
МІСЦЕВО-РАЙОННА РАДА
Сквирського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

31. Серпня 1938 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

№ _____

Мест-Адрес

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	1	Прізвище	Жисовицька			
2	2	Ім'я	Нодя	3	По батькові	Петровна
4	4	Стать	жіноча	5	Національність	українська
6	6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Серпня 1938 р.			
7	7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися 28 числа місяця 1938 р.			
8	8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	(підкреслити)	
9	9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к. п. ім. Лесіва			

Інструктор ОАГС
Сквира
1938

Сквира, Київськ. область

1278

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>М. Любівці</u> Район <u>Сквирський</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>3 місяці</u>
12	Причина смерті <u>Запалення легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Німа</u>
14	Особливі позначки <u>Дво свідки. 1. Мухомор</u> <u>2. Курко</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Дубовицький Петро Іванович М. Любівці</u>
16	Підпис заявника <u>Дубовицький</u>



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

Завід. бюро ЗАР
м-ця 193 р.

Міщук

Діловод Тарашин

У С Р Р

122 6 9

МАЛО-АНСОВЕЦЬК.
ОІЛЬРАД
Сквирського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

9. Вересня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

№ _____

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Мало-Ансовець

1	Прізвище	Цикурин		
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові
				Петрова
4	Стать	жіноча	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Березня 1938 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися роки 1937р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	к. п. ім. Ворошилова		

Handwritten red mark

Handwritten blue and red marks, including '12' and '5'

12886

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Шевчи</u> Район <u>Брвцеський</u> Край <u>Київський</u> селище _____ область _____ АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Віг простуди</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Два свічки</u> ^{1 червоня} <u>2. Золоті</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Микиродо Солю Якимовна М. Шевчи</u>
16	Підпис заявника	<u>Микирода Солю</u>



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

М. П. _____

числа _____

Завід. бюро ЗАГС _____
м-ця 193 р.

Микиродо

Діловод А. Тарашин

У С Р Р

**МАЛО-ЛЕСОВЕЦЬКА
ОІЛЬРАДА**

Сквирського району
Київської області

7. Жовтня 8.

№ _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище		<u>Влазар</u>	
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові
				<u>Школович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність
				<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
	<u>30 Вересня 1938 року</u>			
7	Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки <u>1938</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
			Інструктор ОАГС <u>Сквирського р-ну</u>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>193 р.</u>	
			<u>С/голдаришів</u> № _____	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу т. д.)		<u>Сквира, Київськ. області</u>	
	<u>м-п. м. Ворошилова</u>			

15

129

7

X8

5

72986

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>М. Лисовиці</i> селище	Район <i>Олександрівський</i> область	Край <i>Київський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Воєнний Льохів.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>два свідки / старушка 2 Варшавська</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мазур Марія Мамасовна С. М. Лисовиці</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мазур</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС
Мовчан
1938 р.

Діловод *Старичук*

МАЛО-ЛИСОВЕЦЬКА
ОІЛЬРАД

м. Ш.
Скивирського району,
Київської області

10 листопада 1938

№

45 130 8
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Танчакенко			
2	Ім'я	Талія	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	Ж	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 листопада 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа жовт. місяця роки 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	О/р Кошторарийство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	К. М. М. Леніна			

Інструктор ЦАГО!
Скивирський район

Скивирський район

13086

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С.М. Лисовиці</u> селище	Район <u>Сквирський</u> область	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>22 дні</u>		
12	Причина смерті	<u>хронічн невилічлено</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>непред'явлено</u>		
14	Особливі позначки	<u>свідки. 1 дитина 2 сестрички</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С.М. Лисовиці Сквирський Р-н Київська обл. с. Ільків.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Гончарук</u>		

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



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1938р.

[Handwritten signature]

Діловод *[Handwritten signature]*

МАЛО-ЛИСОВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА
м.ш.
Скви́рського району
Ки́вської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Макешино			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Григорович.
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 лютого 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа серпня 1938 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/го господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу т. д.)	к.м. м. Ворошилова			

131 9

45

12

ІНСТ. КТО
С. 10
15

1318

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С.ч. Луцької</i> селище	Район <i>Олександрів</i> область	Край <i>Київсько</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>52 днів.</i>		
12	Причина смерті	<i>Притиски Мертвильно</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мертвильно</i>		
14	Особливі позначки	<i>Сліди 1. Володар 2. Мертвильно</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С.ч. Луцької Олександрівської р-ну Митрофанів Микоїя Вас</i>		
16	Підпис, заявника	<i>Максим</i>		

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

М. П.

"числа"

Завід. бюро ЗАГ
м-ця 193 р.

Діловод

Старошенич

У С Р Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

МАЛО-ЛИСОВЕЦЬКА
ОІЛЬРАДАМ. III.
Сквирського району
Київської області

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

22 червня 1938

№ 24

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мал-Лисові			Кізімко
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Миколович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 червня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	О/го агронома с/гос			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Ворошилова			

13246

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С.М. Лисови</u> селище	Район <u>Сквирський</u> область	Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>43 днів.</u>		
12	Причина смерті	<u>невідома: згідно заповіту Шинкарьова</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>непред'явлено</u>		
14	Особливі позначки	<u>свідки 1. Сіров 2.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Пісьменна Тамара Михайлівна С.М. Лисови</u>		



16 Підпис заявника
-Пісьменна

Якщо померлий

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

Завід. бюро ЗАГ

м-ця 1938 р.

Діловод

Пісьменна

Київська область
Сквироський район
Мишківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРС
Відділ Актів Громадянського Стану 133

45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий приписник) Д-ЦУНГО

INSTRUMENTO OARO

1	Прізвище	<u>Макеїшико</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Табрилович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18. Вересня</u> <u>Сквира, Київськ. області</u> 1938 р		
7	Вік померлого	Минуло <u>10 днів</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>III</u> місяця <u>1938</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні баїк</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Баїк сторож в к-ті Першого с. Мишківське</u> <u>маї на різних роботах в к-ті Першого</u>		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-т "Першого" с. Мишківське</u>		

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

13326.

10 Місце, де постійно жив померлий - Місто Сквиревський Район Сквиревський Кр. й УРСР.
селище с. Митковське область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 10 днів

12 Причина смерті не відомо

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Смерть внаслідок зневіжки 15 Д. М. Кенно
27 Д. М. Кенно

14 Особливі позначки



15 Прізвище і адрес заявника Максименко Т. с. Митковське Сквиревск. Р-ну

Максименко
Завід бюро ЗАГС М. М. М.

М. П. Березня
19 * 1938 р. 11 числа

м-ця 1938 р. Діловод Д. М. М.

Київська область
Скви́рський район
Митківська сільрада
— міськарада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 13454

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник) Інструктор ОАГО для ЦУНГО

1	Прізвище	Григоренко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Василь		Редогович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29. Березня 1938 р	
7	Вік померлого	Минуло 2 ш. 199 ^{1/2} років	Для дітей, що померли до 5 років, з значити додатково: коли народився 10 числа Січня 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батьків (підкреслити)	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рішні роботи в к-ні Герешого с. Митківці к-н Герешого	

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

13427

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>с. Мишківці</i>	Район область <i>Сквирський Київська</i>	Кр-й АСРР <i>УРСР.</i>
----	---------------------------------	------------------------------------	---	---------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці 19 днів</i>		
----	---	-------------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>віз ангіни</i>		
----	----------------	-------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Смерть свідоцтво 2 свідоцтва 1 Діагноз 2 Марки</i>		
----	--	---	--	--

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



15	Прізвище та адресу заявника	<i>Тригоренко Р. К. с. Мишківці Сквирського р-ну</i>		
----	-----------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		
----	-----------------	--------------------	--	--

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1938 р.

[Signature]

Діловод *[Signature]*

Київська область
Святошинський район
Мильковський сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 130

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

13.04.1938р.

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Тригубово</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<u>Микола</u>		<u>Лаврович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Чоловік</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12. Квітень 1938</u>	
7	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, з значиги додатково: коли народився
			<u>23. числа Березня 1938 року</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
		<u>на утриманні батьків</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>різні роботи в к-ті "Перемоги"</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>С. Мильковський к-т "Перемога"</u>	

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Київської Області

1	Прізвище	Товатишук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тнатовича
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5. липня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, в значити додатково: коли народився	
		років	2 числа 10-го місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Котих в к-пі „Першого“		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Милько вул. К-п „Першого“		

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

1364

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — селище С. Мишківці	Район область	Сквироський Київська	Кр.й АСРР
----	---------------------------------	-------------------------------	------------------	-------------------------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців 3 дні			
----	---	-----------------	--	--	--

12	Причина смерті	від проєкції			
----	----------------	--------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть свідоцтво 2 свідоцтва 1 Митус- 2 Равичук			
----	--	---	--	--	--

14	Особливі позначки	_____			
----	-------------------	-------	--	--	--

15	Прізвище і адресу заявника	Томішук Т. С. Мишківці Сквироського р-ну			
----	----------------------------	--	--	--	--

16	Підпис заявника	Томішук			
----	-----------------	---------	--	--	--



М. П. *[Signature]* Завід бюро ЗАГС *[Signature]* Діловод *[Signature]*
 м-ця 193 *[Signature]* р.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

число 20 січня 1938 р.


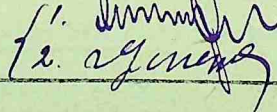
(перший примірник)

1	Прізвище	Демічук			
2	Ім'я	Варвара	3	По батькові	Павлівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 20 січня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 20 місяця року 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Інструктор			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).	Заробіткова М.Т.С.			

ІНСТРУКТОР ОАГС
Сквирського р-ну

№ 138 Р
Сквира, Київська область


13756

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Львів</i>	Район <i>Сквира</i> область	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>Троща</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки 1.  2. </i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Село Львівка Олександр Микола</i>		
16	Підпис заявника	<i>Олександр</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Діє по датовод 

Київська обл.

Сквирянський р-н

Мовчанівська к-п

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

20 число Березня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тараси		
2	Ім'я	3	По батькові	Віришів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 го Березня 1938 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа Березня 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Мовчанівка к-п "Злітка"		

Інструктор ОАГО Сквирянського р-ну

№ 193 р. Сквира, Київська область

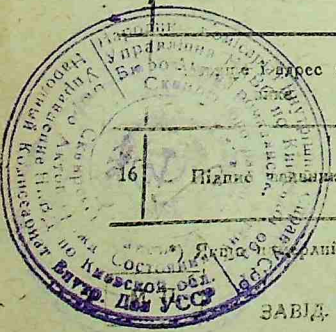
08

5

132/2

138-86

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Сквира</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Київка</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 тижні
12	Причина смерті	Кохання
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
16	Підпис	С. Мовчанівка Нагорна Ягодська Нагорна



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Аміль ДІЛОВОД Знаєць

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

451393

МОВЧАНИВСЬКА

СМІЛЬРАДА

Сквирського району

7 травня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Директор ОАГО Сквирського району № 193 р.

число місяць 193 р. (перший примірник)

Прізвище	Каштанюк		
Ім'я	Галина	3	По батькові Вікторівна
Стать	жінка	5	Національність Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	4 травня 1938 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 1937		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлободробство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кп. Змишко є. Мовчанівка		

№ Сквир, Київськ. області

XX

13986

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Бквир Край
селище Мованів область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
з часу народження 11 місяців

12 Причина смерті
затягнення мозгової оболонки

13 Представлені лікарські документи про смерть
свідки 1. Кавс 2. Кань

14 Особливі позначки
*Витраченому
вручи
середньому*

15 Прізвище і адрес заявника
Каштанов Віктор с. Мованівна

16 Каштанов



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

БЮРО ЗАГС Діловод Мас

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

45/14
140

8 травня

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

7

число місяць 193 р.

(перший примірник)

ІНСТРУКТОР ДАГС
Скви́рського району

1	Прізвище	Толуб		
2	Ім'я	3	По батькові	Мгородовий
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 травня 1938 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився року 1938 р. числа місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	к.п. Злишка с. Мовчанівна		

Скви́ра, Київськ. області

X4

14036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мовчанів</u> Район <u>Сиверський</u> селище <u>Клишівка</u> <small>Край <u>Київська</u></small>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>З часу народження 4 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>дифтерія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки з <u>Камінь</u></u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Толуб Одарка с. Мовчанівка</u>
16	Діяльність	<u>за. Камінь</u>

*Витро виснажу
вухами
смерть* Знає



Якщо дані не відповідають дійсності, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Амст

ДІЛОВОД

Знає

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

45 144

МОВЧАНИВКА

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

8 травня 1938

число місяць 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мостанівка			Киритенко	
2	Ім'я	3	По батькові	Василь Мухоміров		
4	Стать	5.	Національність	чоловік Українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 травня 1938 року				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зліборобство				
	роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)	кп Змичка. с. Мовчанівка				

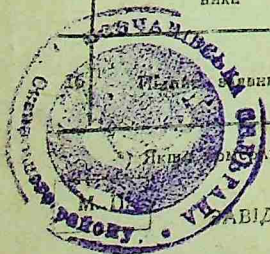
Інструктор ОАГС Склярського району

№ 15 1938 р. 15 червня 1938 року

X2

ШШФ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Сиверський край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з часу народження - 3 місяці		
12	Причина смерті	дифтерія		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки з Тараски		
14	Особливі позначки	перекреному визнати судмедікар Маш		
15	Прізвище і адрес заавника	Нестерук Тараска с. Мовчанівка		
16	Прізвище і адреса свідків	Неструк		



Якщо свідки не утримані, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких помер

АВІД. БЮРО ЗАГС Ашк ДІЛОВОД Маш

9
Місце
привласн.

МОВЧАНІВСЬКА

СЕЛЬРАДА

Скирського району

198 р.

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 142 46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1	с. Мовчанівка Прізвище	Шомотюк		
2	Ім'я Галля	3	По-батькові	Олександрівна
4	Стать жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 жовтня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 1934 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	дільборотівка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к. п. Змицька о. Шовташівка		

5

19286

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мокшанське</i> район <i>Сквар Великий</i> селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>понос</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>1 Великий. Свідки 2 Карпюк</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Молошок Степан в. Мокшанська</i>
16	Підпис заявника	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО СТАТ *Молошок* ДІЛОВОД

Сквар Великий

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

45 143

МОВЧАШІВСЬКА

СЕЛЬРАДА

Скви́рського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

Інструктор ОАГС

29 число 29 серпня 1938 р. місяць 1938 р.

(перший примірник)

Скви́рського р-ну

193 р.

1	Прізвище Мовчанівка.	Сересюк		
2	Ім'я Лембко	3	По батькові Жеоденіт'ювич	№ Скви́р, Київська область
4	Стать чоловік	5	Національність Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 серпня 1938 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 20 числа 11 місяця року 1938 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-п "Земля" в. Мовчанівка		

07

5

14346

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Свириденський</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>9 днів</i>	
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки</i> { <i>1. Майдис</i> <i>2. Терещак</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Мовчанівна Григорівна Терещак</i>	

16 Підпис заявника

Терещак



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Аніс *Воловод* *Гася*

У. С. Р. У.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

МОВЧАНИВСЬКА

СЕЛЬРАДА

Скви́рського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

28 число Серпня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мовчанівка	Інструктор ОАГО	
2	Ім'я	Морис	3	По батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 серпня 1938, Сквир, Київська область		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа / місяця року 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-п "Визька" с. Мовчанівка		

Скви́рського р-ну 1938 р.

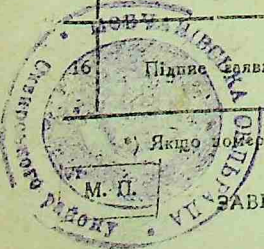
06

5

1449

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Сквира</i> селище <i>Мобча</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 днів</i>
12	Причина смерті	<i>Мешадон</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки: <i>1. Гош</i> <i>2. Зарсерк</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес зазначника	<i>с. Мобча існа Дмитро Мотор Н.</i>

16 Підпис зазначника *За. Н. Гош*



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Гимі* ДІЛОВОД *Гас*

МОВЧАНІВСЬКА

Відділ Актів Громадянського Стану

СЕЛЬРАДА

Свеняцького району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

21 число липня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мовчанівка			Дмитрук		
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Сакоковна		
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 липня 1938 року					
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа липня місяця року 1938					
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)					
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Львівське					
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	кп Злига с. Мовчанівка					

14846

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Сквира</u> Край <u>Київська</u> селище <u>Мовчанів</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 днів
12	Причина смерті	припадку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1 <u>Сторож</u> 2 <u>Яцишинюк</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дмитрук Сакон с. Мовчанівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Дмитрук</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Лисенко

ДІЛОВОД

Маєв

У. О. Р. У.
 МОВЧАНІВСЬКА

СЕЛЬРАДА

Сквирського району

28. листопад 1938

число місяць 193 р.

(перший примірник)

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

1	Прізвище	Мовчанівка			Нестерук	
2	Ім'я	Анокіна	3	По батькові	Еригорівна	
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 листопада 1938 року				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився року 1938				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землеробство				
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	к. п. Злишка с. Мовчанівка				

Інструктор ОАГС
 Сквирського району

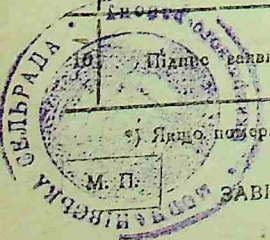
Інструктор ОАГС
 Сквирського району

24 серпня 1938

5

14640

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Мовчанівка Імлівська область		
12	Причина смерті	45 днів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Початок		
14	Особливі позначки	Свідки 1 М. С. С. 2 М. С. С.		
15	Прізвище і адрес заявника	Нещерики Тараска с. Мовчанівка		
16	Підпис заявника	За неможливістю по цій справі М. С. С. (Гонимий)		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Вини

ДІЛОВОД

Знач

МОВЧАНІВСЬКА

СІМЬРАДА

Синьківського району

30 серпня 1938 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

число місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Романюк	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ольга		Юхимовна
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 серпня 1938 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився року 1938 числа місяця	
			18 лютий
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	тракторист	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	с. Рибченці к-п "Червоний Улях"	

ІНСТРУКТОР ОАГО

Скарговецький, області

21
147

1

14746

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Сивуш</u> Край селище <u>Мотанівка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>30 днів</u>
12	Причина смерті	<u>понос</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки 1 Терещук</u> <u>2 Шершні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Терещук Лисаро с. Мотанівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Терещук</u>



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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Шершні

ДІЛОВОД

Терещук

МОУЧАПІВСЬКА

СЕЛЬРАДА

Сиваківського району

16 вересня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

число місяць 1938 р.

(перший примірник)

1.	Прізвище	Мочапівка			Олекси	
2.	Ім'я	3.	По батькові	Марія Михайлівна		
4.	Стать	5.	Національність	жінка Українка		
6.	Час смерті (число, місяць, рік).		14 вересня 1938 р.			
7.	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився року 1938 числа місяця				
8.	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)			
9.	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Хліборобство к-к.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).		к.п. „Змишка“ с. Мочапівка			

148

X5

5

24846

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мовчан</u> Район <u>Сихів</u> Край селище область <u>Хмельн.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>дизентерія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свіаки 1 Гуресюк 2 Шен</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заві-ника	<u>Олексюк Михайло с. Мовчанівка</u>
16	Прізвище завітника	<u>Олексюк</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Вейс

ДІЛОВОД

Знаєв

У. С. Р. Р.

МОВЧАНІВСЬКА

СЕЛЬРАДА

Сивирського району

49. жовтня 1938 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Нестерук		
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1938 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року... 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дисборобство к-к		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кп. Змишка с. Мовчанівка		

74986

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Мовчанів</u> Район <u>Сквира</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>один день</u>
12	Причина смерті	<u>пропади</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки 1 Шестерин</u> <u>2 Нестерук</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Нестерук Тарасівка с. Мовчанівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Нестерук</u>

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

ДАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Світ Мас

МОВЧАНІВСЬКА

СЕЛЬРАДА

Снявирького району

21. Листопад 1938

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Мовчанівка Прізвище	Порхун		
2	Ім'я Микола	3	По-батькові Арионович	
4	Стать чоловік	5	Національність Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 листопада 1938 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кмборобство К-к		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.п. "Змичка" с. Мовчанівка		

вересень
1938

15086

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мовчанів</u> Район <u>Сквира</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 1/2 місяці</u>
12	Причина смерті.	<u>припадки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки 1 Митя</u> <u>2 Бурдак</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Торзєун Арійон с Мовчанівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Торзєун</u>



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

БІЛОГО ЗАГС ДІЛОВОД

Митя Маск

МОВЧАНІВСЬКА

СЕЛЬРАДА

Скавирського району

25. жовтня 1938 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

Лє

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мовчанівка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тосишук Викторович
4	Стать	5	Національність	Чоловік Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 жовт. 38 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мібороборобель колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кп "Змишко" с. Мовчанівка		

24
151

5 XI 09

15886

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Молчанів</i>	Район <i>Сивбар</i> область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>15 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>припадок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки 1 Білоз 2 Шуш</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Толішук Віктор с Молчанівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Толішук</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО СТАТС *Толішук* ДІЛОВОД *З. Машук*

У цій книзі проведено, пронумеровано та
скріплено печаткою _____

(вказати кількість)

сво підписана свои аркушів.

(кількість і підписами)

М.П. _____

(підпис керівника реєстрації актів цивільного стану)



ЗАВЕРИТЕЛЬНАЯ НАДПИСЬ

В деле № 2666 описи № 1 фонда № Р5634

подшито и пронумеровано 151 (⁺¹⁺¹сто п'ятдесять ~~одна~~) Фр
(цифрами и прописью)

листов. + вектор. спис: 11 (два) +15/36 304
літерні: 54а,

(должность, подпись, фамилия)

" _____ " _____ 19 _____ г.

Со з/б 25.02.16 Фр 2502166

20.03.18

26.06.18 Зворотні аркуші:

04.11.19 з № 1-

18.12.19 Ліст. до складування,

26.10.2022 Фр

Ледігольк

Зберігач архівів Пенрогерісо
(должность, подпись, фамилия)

25 02.16 19 _____ г.

в.г.с.м.в.а.м.о 310
Ліст. в 01.02.2023
Уманець О.Р. Фр